

Алкоголь: опасное и ненужное лекарство, как и почему. Что говорят авторы-медики

Марта Меир Аллен

Alcohol: A Dangerous and Unnecessary Medicine, How and Why

Martha Meir Allen



Электронная книга проекта "Гутенберг" об алкоголе: опасное и ненужное лекарство, Как и почему

Эта электронная книга предназначена для использования любым человеком в любой точке Соединенных Штатов и большинства других частей мира бесплатно и практически без каких-либо ограничений. Вы можете скопировать его, раздать или повторно использовать в соответствии с условиями лицензии Project Gutenberg, прилагаемой к этой книге, или онлайн по адресу www.gutenberg.org. Если вы находитесь за пределами Соединенных Штатов, вам необходимо ознакомиться с законами страны, в которой вы находитесь, прежде чем использовать эту электронную книгу.

Название: Алкоголь: опасное и ненужное лекарство, Как и почему

Автор: Марта Меир Аллен

Дата выхода: 4 октября 2008 [Электронная книга № 26774]

Язык: Английский

Титры: Продюсерами выступили Брайан Несс, Дейдре М. и команда онлайн-редакторов, распространяющих корректуру на <http://www.pgdp.net> (Эта книга была подготовлена на основе отсканированных изображений материалов, находящихся в общественном достоянии, из проекта Google Print Project.)

*** ЗАПУСК ПРОЕКТА ЭЛЕКТРОННОЙ КНИГИ ГУТЕНБЕРГА "АЛКОГОЛЬ: ОПАСНОЕ И НЕНУЖНОЕ ЛЕКАРСТВО", КАК И ПОЧЕМУ ***

ПРИМЕЧАНИЕ ПЕРЕПИСЧИКА:

Было приложено все усилия, чтобы воспроизвести этот текст как можно точнее; пожалуйста, ознакомьтесь со [Списком выпусков для печати](#) в конце.

АЛКОГОЛЬ

ОПАСНОЕ И НЕНУЖНОЕ ЛЕКАРСТВО КАК И ПОЧЕМУ

Что говорят писатели - медики

ОТ МИССИС MARTHA M. ALLEN

*Суперинтендант Отдела медицинского воздержания
Национального женского христианского союза воздержания*

Опубликовано ДЕПАРТАМЕНТОМ МЕДИЦИНСКОЙ ТРЕЗВОСТИ НАЦИОНАЛЬНОГО ЖЕНСКОГО ХРИСТИАНСКОГО СОЮЗА ТРЕЗВОСТИ

Марцеллус, Нью-Йорк

Авторское право, 1900 год.

Содержание.

Введение⁵

Предисловие ко Второму изданию⁷

ГЛАВА I.

История изучения алкоголя.

Открытие дистилляции -Первый американский исследователь воздействия алкоголя-
Медицинские заключения-Исследования сэра Б. У. Ричардсона-Научное обучение
воздержанию в американских школах-Комитет пятидесяти⁹

ГЛАВА II.

Женский христианский союз воздержания в противовес алкоголю как лекарству.

Как началось противостояние—Мемориал Международному медицинскому конгрессу—
Происхождение Департамента медицинской трезвости—Задачи департамента—Общественная
агитация против патентованных лекарств, инициированная департаментом—Законы
Джорджии, Алабамы и Канзаса о медицинском назначении алкоголя²¹

ГЛАВА III.

Алкоголь как причина болезней.

Алкоголь как яд—Внезапные смерти от бренди—Изменения в печени, почках, сердце,
кровеносных сосудах и нервах, вызванные алкоголем-Пиво и вино столь же вредны, как и более
крепкие напитки—Алкоголь вызывает расстройство желудка—Другие заболевания, вызванные
алкоголем—Смертность от алкоголизма в Швейцарии²⁸

ГЛАВА IV.

Больницы трезвости.

Лондонская больница трезвости—Методы лечения—Больница трезвости Фрэнсис Э. Уиллард,
Чикаго—"Как напиток" в клятве—Выступление мисс Фрэнсис Э. Уиллард на открытии
больницы—Больница Красного Креста—Клара Бартон и безалкогольные лекарства-Отчеты о
лечении в больнице Красного Креста—Употребление алкоголя снижается в других больницах³⁷

ГЛАВА V.

Воздействие алкоголя на организм человека.

Тело, состоящее из клеток—Воздействие алкоголя на клетки—Алкоголь и пищеварение—Влияние на кровь—Сердце—Печень—почки—Начальная стадия болезни Брайта, излечиваемая полным воздержанием—Замедляет окисление и выведение отходов жизнедеятельности—Удлиняет продолжительность болезни и увеличивает смертность58

ГЛАВА VI.

Алкоголь как лекарство.

Использование алкоголя в медицинских целях — оплот торговли спиртными напитками—Алкоголь не является пищей—Алкоголь снижает температуру—Принцип употребления зерна и фруктов в пищу разрушается в результате ферментации—Алкоголь не является стимулятором—Эксперименты, доказывающие это—Алкоголь не является тонизирующим средством—Профессор Этуотер об алкоголе как пище96

ГЛАВА VII.

Алкоголь в аптеке.

Крепкие настойки вызывают желание выпить у исправившихся алкоголиков—Глицерин и уксусная кислота для консервации лекарств—Безалкогольные настойки используются в Лондонской больнице трезвости—Продажа спиртных напитков в аптеках осуждена фармацевтами131

ГЛАВА VIII.

Болезни и их лечение без употребления алкоголя.

Тяга к алкоголю—Анемия—Апоплексия—Фурункулы и карбункулы—Катар—Сенная лихорадка—Простуда—Колики—Холера—Холера Infantum—Consumption—Displacements—Debility—Diarrhoea—Dysentery—Dyspepsia—Fainting—Fits—Flatulence—Headache—Hemorrhage—Болезни сердца—Сердечная недостаточность—Бессонница—Грипп—Корь—Малярия—Невралгия—Тошнота—Пневмония—Боль после еды—Укус змеи—Ревматизм—Спазмы—Шок—Внезапное заболевание—Солнечный удар—Брюшной тиф—Рвота140

ГЛАВА IX.

Алкоголь и кормящие матери.

Пиво вредно для кормящих матерей—Полезная диета—Мнения врачей—Анализ молока умеренной женщины—пьющей женщины—Советы доктора Джеймса Эдмундса из стационара в Лондоне—Как кормить ребенка—Случай молодой матери, которая употребляла пиво—Натан С. Дэвис о пиве и джине234

ГЛАВА X.

Сравнительный уровень смертности при употреблении алкоголя и без него.

Меньше смертей в больницах от оспы без применения алкоголя — 200 случаев скарлатины без применения алкоголя —Доля случаев безалкогольного лечения лихорадок составляет менее 5%. смертность—Отчет о случаях в английских и шотландских больницах—340 случаев тифа—Статьи лондонского журнала Lancet о брюшном тифе—Больница Мерси, Чикаго—Показатели

смертности от пневмонии и брюшного тифа в крупных больницах—Отчет сэра Б. В. Ричардсона о практике247

ГЛАВА XI.

Причины, по которым алкоголь опасен как лекарство.

Исследования Эбботта—Жизненная сопротивляемость снижается под воздействием алкоголя—Эксперименты по токсичности мочи—Влияние алкоголя на клетки-хранители организма—Доктор Симс Вудхед на иммунитет—*Deléarde's* Эксперименты Делеарда в Институте Пастера—доктор А. Пирс Гулд об алкоголе и раке—Бред при заболеваниях, вызванных алкоголем262

ГЛАВА XII.

Почему врачи до сих пор выписывают лекарства алкоголикам.

Общественность часто требует этого —Недостаток знаний об истинной природе алкоголя—Алкоголю приписывается незаслуженная заслуга в выздоровлении—Употребление алкоголя является результатом обычая—Необходимо обучение людей учениям врачей-неалкоголиков—Назначение алкоголя стало обычным делом—Два примера291

ГЛАВА XIII.

Проприетарные или “патентованные” лекарства от алкоголизма.

Закон о чистых продуктах питания—Гарантия—Противодействие закону со стороны газет—Средства от головной боли—Фальшивые отзывы—Опасность успокаивающих сиропов и морфиновых сиропов от кашля—Постановления о мошенничестве, выданные Почтовым отделением-Налоговым управлением и патентными лекарствами—Патентованными “пищевыми продуктами” с сильным содержанием алкоголя—Алкогольные препараты из печени трески—Королевская комиссия Австралии по патентным лекарствам-Комитет по фармацевтическим анализам—Экстракты солода—Вина из коки—Реклама, сила бизнеса Nostrum—Эффективное средство299

ГЛАВА XIV.

Употребление наркотиков.

Лекарства не лечат болезни—Природа лечит—Мнения выдающихся врачей о медикаментозном лечении—Грипп, вызванный приемом наркотиков—Препараты из каменноугольной смолы—Хинин—Сэр Фредерик Тревес о неиспользовании наркотиков—Люди требуют лекарств у врачей—Матери делают своих детей жертвами наркотиков—Наркотики, вызывающие привычку—Причины приема наркотиков—Как выздороветь335

ГЛАВА XV.

Свидетельства врачей против приема лекарств от алкоголизма.

Нет необходимости в заменителях алкоголя—Алкоголь скрывает симптомы болезни—Ответственность врачей—Мнения многих преподавателей медицинских колледжей —Горячее молоко лучше алкоголя—Журнал Американской медицинской ассоциации об исследованиях Эбботта и Лайтинена—Резолюция против алкоголя Медицинского общества Западной Вирджинии—Доктор Нокс Бонд о скарлатине—*Мечников* о лейкоцитах—Кассовиц описывает свое лечение лихорадки—Мнения Симса Вудхеда—Мнения немецких врачей—Доктор Харви

обвиняет медиков в небрежном употреблении алкоголя и опиума—Употребление алкоголя в медицинской практике быстро сокращается³⁵⁶

ГЛАВА XVI.

Недавние исследования, касающиеся алкоголя.

Эксперименты Лайтинена—Устойчивость клеток крови к заболеваниям, снижаемая алкоголем—Международный конгресс по алкоголизму, Лондон, 1909 г.—Алкоголь и иммунитет—Влияние употребления алкоголя на потомство человека—Исследования Крепелина и Ашаффенберга—Экономические потери из—за сокращения работы из—за употребления пива и вина—Исследования доктора Рида Ханта—Мыши, получавшие алкоголь, убиты малыми дозами яда—Разница в действии алкоголя и крахмалистой пищи—Читтенден о пищевой теории алкоголя—Исследования доктора С. П. Биба—Нарушение функции печени алкоголем—Доктор Рид Хант Интерпретация Уинфилдом С. Холлом исследований Биба и Ханта —Окисление алкоголя печенью как защитное действие—Исследования показывают, что алкоголь - это яд, а не пища³⁹²

ГЛАВА XVII.

Разное.

Спиртовые ванны—Напитки для больных—Табак и зрение — Рекламируемые “Лекарства” от пьянства—Как бросить пить—Доктор Т. Д. Кротерс средство от тяги к выпивке—Алкоголь и дети— Проверено на алкоголь— Вредное для здоровья употребление пива-Наркотические напитки—Особые указания для женщин—Полное воздержание и страхование жизни—Мнения компаний по страхованию жизни о пьющих как риски⁴¹⁰

Введение.

Эта книга является результатом многолетних исследований. За исключением нескольких цитат, ни один из материалов ранее не появлялся ни в одной книге. В течение прошлых лет автор был в долгу перед многими врачами, упомянутыми на следующих страницах, за копии брошюр и журналов, а также за газетные статьи, касающиеся медицинского изучения алкоголя. Действительно, если бы не добрые советы и сердечное сотрудничество врачей, она никогда не смогла бы выполнить все, что было возложено на нее как на государственного и национального суперинтенданта по медицинскому воздержанию Женского христианского союза воздержания. Она также обязана оказывать помощь секретарям нескольких государственных управлений здравоохранения, а также выдающимся химикам и фармацевтам.

Цель книги - донести до людей изложение взглядов на медицинские свойства алкоголя, которых придерживаются те врачи, которые мало используют этот препарат или вообще его не используют. В большинстве случаев их взгляды изложены на их собственном языке, так что книга по необходимости представляет собой в значительной степени компиляцию.

Хочется надеяться, что, хотя миряне, возможно, будут рады ознакомиться с этими страницами из-за очень полезной и интересной информации, которую можно из них почерпнуть,

представители медицинской профессии также могут быть рады найти в краткой форме учения некоторых из их наиболее выдающихся братьев по вопросу, который сейчас часто обсуждается на собраниях общества.

Автор не осмеливается излагать свое собственное мнение по вопросу, который до сих пор является предметом споров среди представителей ученой профессии; она просто берет за основу труды тех представителей этой профессии, которые, тщательно изучив утверждения об алкоголе, решили, что это лекарство в том виде, в каком оно обычно используется, скорее вредно, чем полезно, и что медицинская практика была бы на более высоком уровне, если бы ее полностью исключили из фармакопеи.

ПРЕДИСЛОВИЕ КЪ ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ.

Когда в 1900 году вышло первое издание этой книги, в Европе и Америке было всего несколько ведущих врачей, готовых осудить использование алкоголя в медицинских целях. Сэр Бенджамин Уорд Ричардсон, Симс Вудхед и несколько других в Англии; Форел, Кассовиц и еще один или два на континенте, а также Натан С. Дэвис, Т. Д. Кротерс и Дж. Х. Келлог в Америке - вот почти все, на кого можно было ссылаться в противовес алкогольным напиткам как на средство от болезней. В то время виски считалось необходимым средством при лечении чахотки и дифтерии. За десять лет произошли большие перемены. Сейчас многие американские врачи готовы признать, что они очень мало или вообще не используют алкогольные напитки в качестве лечебных средств, и теперь, вместо того чтобы рекомендовать виски для употребления, противотуберкулезная литература почти повсюду предостерегает от употребления одурманивающих напитков. Использование антитоксинов при дифтерии вытеснило лечение виски при этом заболевании с заметно благоприятными результатами. При лечении виски смертность достигала пятидесяти пяти-шестидесяти процентов; сейчас уровень смертности от дифтерии очень низок. Десять лет назад многие авторитетные специалисты все еще считали алкоголь стимулятором; сейчас почти все относят его к депрессантам. В Англии ведущие врачи и хирурги за последние несколько лет так решительно выступили против алкоголя, что лондонская *Times*, ведущая газета Англии, заявила: "Согласно последним достижениям науки, не исключено, что вера в укрепляющие и поддерживающие свойства алкоголя со временем станет такой же устаревшей, как вера в колдовство".

Насколько автор может понять из ответов, присланных на ее запросы преподавателями медицины, а также из изучения учебников по медицине и статей в хороших медицинских журналах, алкоголь в настоящее время имеет лишь очень ограниченное применение в медицине у подавляющего большинства успешных врачей. Некоторые рекомендуют вино при *сахарном диабете*, говоря, что при этом заболевании оно действует не как яд, а скорее как пища, чем при любом другом. Некоторые употребляют спиртные напитки при лихорадке в качестве пищи, "чтобы не допустить ожога тканей", но в статье "Терапевтика" в *Журнале Американской медицинской ассоциации* за 6 ноября 1909 г., стр. 1564, говорится, что сахар, вероятно, имел бы равную ценность в таком случае. В той же статье говорится, что горячие ванны с горячим лимонадом и быстродействующим катарсисом вылечат простуду без какой-либо необходимости прибегать к алкоголю.

Автор хотела бы выразить признательность за любезность, оказанную ей занятыми врачами, которые оказали материальную помощь в ее работе, ответив на личные письма с запросами, а также на письма, опубликованные по доброте редактора в *Журнале Американской медицинской ассоциации*. Особенно она хотела бы поблагодарить профессоров медицины и суперинтендантов крупных больниц, которые так вежливо помогли ей в подготовке доклада для Международного конгресса по алкоголизму, состоявшегося в Лондоне в июле 1909 года, делегатом которого она была, представляя правительство Соединенных Штатов. Несколько ответов, полученных в то время, приведены в этой книге. Для всех не хватило места.

Она также хотела бы выразить признательность за доброту и большую помощь, оказанную фармацевтами в борьбе с опасными патентованными лекарствами и наркотическими напитками, продаваемыми в газированных фонтанчиках. В этой связи особого упоминания заслуживает *Циркуляр для аптекарей* Нью-Йорка.

В это издание было необходимо внести много изменений из-за меняющихся взглядов на алкоголь и рекламы патентованных лекарств. Врачи найдут главу XVI совершенно новой и представляющей большой интерес.

М. М. А.

АЛКОГОЛЬ.

ГЛАВА I.

ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ АЛКОГОЛЯ.

Единственными опьяняющими напитками, известными древним, были вина и пиво. То, что они использовались как в лечебных целях, так и в качестве напитков, очевидно из священной и светской истории. Примерно в десятом веке христианской эры арабский алхимик открыл искусство дистилляции, с помощью которого можно было извлекать и отделять активное вещество из сброженных напитков. Полученному таким образом спирту было дано название алкоголь. Вероятной причиной такого названия является то, что по-арабски злой дух называется *Аль гhole*, а воздействие таинственной жидкости на людей наводило на мысль об одержимости демонами.

Медицинские знания в то время были очень ограничены: не существовало точного способа определить реальную природу нового вещества или его действие на организм человека. О нем можно было судить только по его *оказующимся* эффектам. Поскольку они были приятными, предполагалось, что было сделано великое медицинское открытие. Алхимики искали панацею от всех болезней, которым подвержена плоть, более того, нечто такое, что позволило бы людям даже бросить вызов Смерти, и утонченный новый дух был с энтузиазмом провозглашен долгожданным лекарством от всех болезней, если не самой *aqua vitae*. Врачи знакомили с ним своих пациентов и не скупились на похвалы его целебным свойствам. Ниже приводится цитата

из трудов Теорикуса, выдающегося немца шестнадцатого века, в качестве примера медицинского мнения об алкоголе в его время:

“Это замедляет старение, укрепляет молодость, помогает пищеварению, устраняет мокроту, излечивает гидропсию, излечивает странгурию, разбивает камни, выбрасывает гравий, предотвращает кружение головы, стук зубов и першение в горле; предотвращает одеревенение ласки, урчание в желудке и сердцебиение; предотвращает дрожь в руках, сокращение сухожилий, расширение вен”. от крошения, от боли в костях и от размокания костного мозга".

Поскольку это лекарство очень быстро вызывает тягу к самому себе, спрос на него стал огромным, и с течением времени люди начали назначать его сами себе, пока его использование как лекарства, так и напитка не стало почти повсеместным.

Если медицинская профессия несет ответственность за широко распространенное убеждение, что алкоголики служат человечеству как пищей, так и лекарством, не следует забывать, что именно представителям той же профессии мир обязан исправлением этих ошибок. На протяжении веков были врачи, которые сомневались в его достоинствах и выступали против них. Медицинской науке второй половины девятнадцатого века оставалось ясно продемонстрировать с помощью прекрасно отлаженных химических аппаратов и приспособлений разумность этих сомнений.

Научное изучение воздействия алкоголя на организм человека началось около шестидесяти лет назад. Первым американским исследователем был доктор Натан С. Дэвис из Чикаго, который был основателем Американской медицинской ассоциации. В течение мая, июня, июля, сентября и октября 1848 года доктор Дэвис опубликовал в *Annalist*, ежемесячном медицинском журнале Нью-Йорка, серию статей, опровергающих всеобщее мнение о том, что алкогольные напитки согревают, укрепляют и питают организм. В 1850 году он провел обширную серию экспериментов, чтобы определить влияние диеты, содержащей исключительно углевод (крахмал), диеты, содержащей исключительно азот (белок), и алкоголя (бренди и вино), на температуру тела; на количество выдыхаемой углекислоты; и на циркуляцию крови. Результаты этих исследований были отражены в докладе, прочитанном перед Американской медицинской ассоциацией в мае 1851 года. Они показали, что алкоголь, вместо того чтобы повышать температуру животного и способствовать питанию и силе, на самом деле производил прямо противоположные эффекты, снижая температуру, количество выдыхаемой углекислоты и мышечную силу. Эти выводы настолько противоречили общепринятым учениям того времени, что Ассоциация не направила статью в комитет по публикации. Позже оно было опубликовано в *Северо-Западном медицинском и хирургическом журнале*.

В 1854 году доктор Дэвис опубликовал одну из самых замечательных из многочисленных работ, вышедших из-под его плодовитого пера; она называлась “Лекция о воздействии алкогольных напитков на организм человека и обязанностях врачей в связи с этим”. Эта лекция была прочитана в медицинском колледже Раш, Чикаго, на Рождество 1854 года. Приложение к работе содержало полный отчет о серии оригинальных экспериментов, которые автор проводил в отношении влияния алкоголя на дыхание и тепло животных, и приводило к тем же выводам, что и те, что были представлены в А.М. А. несколькими годами ранее. Эти эксперименты заложили основу для научного изучения физиологического действия алкоголя; и их влияние на изучение вопроса о трезвости еще едва ли можно оценить по достоинству. Это были первые

эксперименты, которые убедительно показали, что алкоголь действует не как стимулятор, а наоборот.

В 1855 году профессор Р. Д. Масси из Вермонта прочитал перед Американской медицинской ассоциацией блестящий доклад “Влияние алкоголя на здоровье и болезни”, в котором он сказал: “До тех пор, пока алкоголь сохраняет свое место среди больных пациентов, до тех пор будут существовать пьяницы”.

В Англии еще в 1802 году доктор Беддоус указал на опасности, связанные с социальным и медицинским употреблением опьяняющих напитков, подчеркнув “ослабляющую силу регулярно выпиваемых небольших порций вина”. В 1829 году доктор Джон Чейн, главный врач вооруженных сил Ирландии, сказал: —

“Предполагаемая польза от их широкого применения в медицине, и особенно при тех заболеваниях, которые, как вульгарно предполагается, зависят от простой слабости, наделила эти средства свойствами, на которые они не имеют права, и, следовательно, поскольку мы, врачи, больше не используем их так, как привыкли, мы не должны довольствоваться простым признанием ошибки, но мы также должны сделать все возможное, чтобы отомстить за то, что так долго поддерживали одно из самых фатальных заблуждений, которые когда-либо овладевали человеческим разумом”.

Доктор Хиггинботам из Ноттингема, увлеченный и способный клинический практик, отказался от рецепта на алкоголь в 1832 году, сказав:—

“Я вдоволь перепробовал оба способа. Я отказывался от алкоголя в своей практике в течение двадцати лет, и теперь практикую без него последние тридцать или более лет. Мой опыт показывает, что острые заболевания легче вылечиваются без него, а хронические гораздо легче поддаются лечению. Я не нашел ни одного пациента, пострадавшего от отказа от алкоголя или от конституции, требующей этого; более того, чтобы найти хоть то, хоть другое, хотя мне семьдесят седьмой год, я бы прошел пятьдесят миль, чтобы увидеть такое неестественное явление. Если бы я заказал или разрешил пациенту употреблять алкоголь в любой форме, в качестве пищи или лекарства, я, безусловно, сделал бы это с преступными намерениями”. — *Ипсвичские трактаты. № 346.*

В 1839 году доктор Джулиус Джеффриз составил медицинскую декларацию, которую подписали семьдесят восемь лидеров медицины и хирургии. В этом документе было признано ошибочным мнение о том, что вино, пиво или спиртные напитки полезны для здоровья; что даже в самых умеренных дозах алкогольные напитки не приносят пользы. Это, конечно, касалось только употребления алкоголиками спиртных напитков. В 1847 году была принята вторая декларация, подписанная более чем двумя тысячами самых выдающихся врачей и хирургов. Это также относилось только к ликеру как напитку. В 1871 году в лондонской *“Таймс”*.

Это заявление частично сводилось к следующему: -

“Поскольку считается, что необдуманное назначение врачами своим пациентам большого количества алкогольных жидкостей во многих случаях привело к формированию у них вредных привычек, нижеподписавшиеся, хотя и не могут отказаться от употребления алкоголя при лечении определенных случаев заболеваний, все же придерживаются мнения, что ни один практикующий врач не должен назначать его без чувства серьезной ответственности.

“Они также придерживаются мнения, что многие люди сильно преувеличивают ценность алкоголя как элемента диетического питания, и они считают, что каждый практикующий врач обязан оказывать все возможное влияние, чтобы привить привычку к большой умеренности в употреблении алкогольных жидкостей”.

В том же году Американская медицинская ассоциация приняла резолюцию о том, что “алкоголь следует приравнять к другим сильнодействующим наркотикам, и при назначении по медицинским показаниям это следует делать с сознательной осторожностью и чувством большой ответственности”.

Врачи Нью-Йорка, Бруклина и окрестностей вскоре после этого опубликовали заявление, практически совпадающее с заявлением А.М.А., добавив: “Мы придерживаемся мнения, что употребление алкогольных напитков приводит к большому количеству физических заболеваний”.

Публикация этих более поздних заявлений стала началом заметных изменений в медицинском использовании алкоголя.

В Англии научное движение за воздержание началось с доктора Б. В. Ричардсона, впоследствии посвященного королевой Викторией в рыцари за его большие заслуги перед человечеством в качестве медицинского филантропа. Успех доктора Ричардсона в представлении врачам замечательного лекарственного средства, известного как нитрит амила, привел к просьбе Британской ассоциации содействия развитию науки исследовать другие химические вещества. Результатом стало то, что несколько лет исследований, начиная с 1863 года, были посвящены физиологическому воздействию различных спиртов, причем особое внимание уделялось этиловому спирту, который является активным началом в винах, пиве и других опьяняющих напитках.

Следующее взято из его “Результатов исследований алкоголя”:—

“В моих руках этиловый спирт и другие вещества той же группы, а именно. метиловый, пропиловый, бутиловый и амиловый спирты тестировались исключительно с физиологической точки зрения. Они были испытаны исключительно как химические вещества, независимо от каких-либо вопросов относительно их общего использования и сферы применения, и свободны от каких-либо предубеждений за или против их влияния на человечество во благо или во зло.

“Применяемый метод исследования был таким же, как и в отношении нитритов амила, хлороформа, эфира и других химических веществ, и проводился в следующем порядке: сначала рассматривался способ, которым живые организмы будут усваивать это вещество. После этого было установлено количество, необходимое для того, чтобы вызвать решительные физиологические изменения, и оно было оценено по отношению к весу живого тела, на котором производилось наблюдение. После того, как эти факты были установлены, было исследовано особое действие препарата на кровь, на работу сердца, на дыхание, на минутную циркуляцию крови, на органы пищеварения, на органы выделения, на нервную систему и мозг, на температуру животного и на мышечную активность. Благодаря этим процессам исследования, каждый из которых проводился специально, я получил возможность достоверно проверить действие различных химических агентов, которые были до меня. * * * * *

Результатом этих исследований было то, что я узнал чисто экспериментальным путем, что при своем действии на живой организм алкоголь нарушает состав крови; чрезмерно возбуждает сердце и дыхание; парализует мельчайшие кровеносные сосуды; нарушает регулярность нервной деятельности; понижает температуру животного и уменьшает мускульную силу.

“Таковы, независимо от каких-либо партийных предубеждений или влияния чувств, неопровержимые учения о самом суровом из всех свидетельств, о доказательствах эксперимента, о естественных фактах, открывающихся человеку при проверке природных явлений”.

Когда доктор Ричардсон сообщил Ассоциации содействия развитию науки о результатах своих исследований, настолько расходящихся с общепринятыми идеями, Ассоциация отнеслась к ним с таким же недоверием, как Американская медицинская ассоциация в 1851 году, когда доктор Дэвис представил аналогичный отчет, и статья доктора Ричардсона была возвращена ему для исправления.

Здесь следует отметить, что доктор Ричардсон не был сторонником полного воздержания, когда начал изучать действие алкоголя, но стал горячим сторонником полного воздержания, а позже и безалкогольного лечения, благодаря тому, что он узнал в ходе своих экспериментов с этим препаратом. Он был первым, кто предложил преподавать научное воздержание в государственных школах, и подготовил первый учебник, когда-либо изданный с этой целью. В 1874 году он прочитал свои знаменитые “Лекции Кантора об алкоголе” по заказу Общества искусств. Эта серия лекций произвела сенсацию, ее посетили толпы людей, поскольку это был первый случай, когда выдающийся врач, основываясь на экспериментальных данных, высказался в пользу полного воздержания.

Волнение, вызванное в медицинских кругах обсуждением исследований доктора Ричардсона в области алкоголя, привело к проведению обширных экспериментов в том же направлении учеными Англии, Континентальной Европы и Америки. Усилия Национального женского христианского союза трезвости Соединенных Штатов, возглавляемого этой бесстрашной женщиной, миссис Мэри Х. Хант, по внедрению научного обучения трезвости в государственных школах дали толчок этому исследованию в этой стране. Спрос на учебники побудил издателей обратиться к профессорам медицинских колледжей с просьбой провести тщательное исследование природы и воздействия алкоголя, чтобы можно было выполнить требования нового закона об образовании. Ожесточенное противодействие этим законам о воспитании трезвости было большим стимулом для научного изучения алкоголя, поскольку многие надеялись, что учения о вредном воздействии алкоголя могут оказаться неверными. К несчастью для любителей бибулюса, доказательство было совсем другим; перегонщики или пивовары не могли *купить* великих медиков, чтобы они говорили что-либо, кроме правды, а правда экспериментальных исследований была полностью против алкоголя. Учебники, одобренные миссис Хант и ее консультативный комитет, подвергавшиеся снова и снова нападкам как содержащие ошибочное учение, в конце концов, в 1897 году были представлены экзаменационной комиссии, состоящей из медицинских экспертов, почти все из которых были связаны с медицинскими колледжами. Этот комитет состоял из доктора Н. С. Дэвиса-старшего из Чикаго, штат Иллинойс; доктора Леартуса Коннора из Детройта, штат Мичиган; доктора Генри К. Марси из Бостона, штат Массачусетс; доктора Э. Э. Монтгомери из Филадельфии, штат

Пенсильвания; доктора Генри Д. Холтона из Браттлборо, штат Вирджиния; и доктора Джорджа Ф. Шрэди из Нью-Йорка. Из их отчетов о книгах выбрано следующее:—

“Я не нахожу ошибок ни в одном из них по этому предмету”.

“Не было обнаружено ни одного утверждения, расходящегося с самыми надежными исследованиями особо компетентных следователей”.

“Меня попросили указать на любые ошибки в этих книгах, которые нуждаются в исправлении. Я не нахожу таких ошибок”.

“Я нахожу, что их учение полностью соответствует фактам, установленным в результате научных экспериментов и расследований”.

- Я нахожу, что они в значительной степени согласуются с результатами последних научных исследований.

Доктор Баер из Берлина, Германия, ведущий европейский специалист по предмету, рассматриваемому в этих учебниках, недавно подвергла книги строгой проверке. В своем отчете о них он говорит:

“На основании проведенного мною исследования я могу утверждать, что вышеупомянутые школьные учебники (одобренная физиология) в отношении их заявлений относительно алкогольных напитков не содержат учений, которые не согласуются с позицией строгой науки”.

Тем не менее противники учебников не были удовлетворены, и самоорганизованный Комитет из пятидесяти человек предпринял расследование. Для проведения исследований были выбраны люди с неоспоримыми способностями, но результат их исследований настолько отличался от того, что ожидалось, что, за исключением утверждения профессора Этуотера о пищевой ценности алкоголя, отчет Комитета Пятидесяти не вызвал особых споров.

Школьные учебники посвящены исключительно воздействию алкоголя, используемого в качестве напитка; по очевидным причинам это все, что они могут сделать. Но поскольку обычно предполагалось, что опьяняющие напитки обладают большими целебными свойствами в качестве лечебных средств, эта сторона их природы и воздействия не была упущена из виду теми, кто проводил расследования, касающиеся их. Хотя эксперты еще не пришли к полному согласию относительно ценности спиртосодержащих жидкостей в качестве лекарств, примечательно, что некоторые из наиболее выдающихся исследователей были вынуждены исключить алкоголь из своей фармацевтической практики, а остальные признали, что сфера его полезности крайне ограничена.

В настоящее время существуют медицинские колледжи с высокой репутацией, где студентам не рекомендуют употреблять алкоголь в качестве лекарственного средства; больницы постепенно используют его все меньше и меньше, некоторые полностью отказываются от него; и многие прогрессивные врачи, хотя и ничего не говорят о своей позиции по вопросу алкоголя, все же демонстрируют свое неверие в это лекарство, игнорируя его, если только пациенты или их друзья не желают его принимать.

ГЛАВА II.

THE WOMAN'S СОЮЗ ХРИСТИАНСКОЙ ТРЕЗВОСТИ В ПРОТИВОВЕС АЛКОГОЛЮ КАК ЛЕКАРСТВУ.В

Когда WCTU был впервые организован, у его членов и в мыслях не было противодействовать использованию алкоголя в медицине. Однако одним из почти непосредственных результатов деятельности организации стало то, что женщины начали изучать причины пьянства, и среди преобладающих факторов, приводящих к пьянству, они выделили медицинское применение алкоголиков. Первые усилия этих женщин были направлены главным образом на спасательную работу посредством евангельских собраний трезвости и посещений тюрем и богаделен. Из-за этого контакта с последствиями опьянения они узнали много печальных историй о разрушенных жизнях, разрушенных домах и потерянных душах из-за пристрастия к крепким напиткам, вызванного рецептом алкоголика. Со временем они увидели, что некоторые из пьяниц, исправившихся под их влиянием, снова впали в свои дурные привычки, потому что им посоветовали выпить немного пива или вина “для успокоения желудка” или чего-то другого. У некоторых работников эта проблема была в их собственных домах, муж, сын или другой родственник были порабощены алкоголем из-за предписания врача во время болезни. Стоит ли удивляться, что женщины духа крестоносцев, однажды убедившись в опасности алкоголя в медицине, начали исследовать этот оплот врага, чтобы выяснить, если возможно, была ли неприступна его крепость, аптечка? К большой своей радости, они обнаружили, что медицинская профессия не была единым целым в восхвалении алкоголиков как средств исправления, что с тех пор, как алкоголь вошел в обиход, были врачи, которые не доверяли ему и выступали против него. Они также узнали, что некоторые из самых выдающихся врачей Америки и Англии практически не употребляли алкоголь в своей практике и что в Лондоне, Англия, была основана больница, которая наглядно продемонстрировала превосходство безалкогольного лечения благодаря небольшому уровню смертности по сравнению с больницами, использующими алкоголь.

Это знание воодушевило тех, кто им обладал, настолько, что они начали отказываться от алкоголиков в качестве лекарства в своих собственных семьях, и они редко сталкивались с тем, что врачи не желали или не могли предоставить другое средство, когда их просили об этом, и тысячи женщин теперь могут засвидетельствовать факт выздоровления без вина, пива или бренди, которые им советовали принимать. Таким образом, WCTU обнаружил несколько веских причин для противодействия употреблению алкоголя в медицине.

1. Его ответственность за создание или возрождение неконтролируемого аппетита.
2. Значительное число ведущих врачей Америки и Великобритании исключают его из списка своих лекарственных средств, считая его скорее вредным, чем полезным.
3. Снижение смертности в результате полного неиспользования, продемонстрированное Лондонской больницей трезвости.

4. По собственному опыту они знали, что алкоголь не является необходимым ни для восстановления здоровья, ни для наращивания сил.

Первой активной работой, касающейся использования алкоголя в медицинских целях, был мемориал Национального WCTU Международному медицинскому конгрессу 1876 года, который проходил в Вашингтоне, округ Колумбия. Этот мемориал был предложен мисс Фрэнсис Э. Уиллард при содействии Национального общества трезвости. В нем содержалась просьба об освобождении Конгресса от употребления алкоголя в пищу и как лекарства.

Конгресс был разделен на секции для более тщательного обсуждения различных тем. В программе был доклад “Терапевтическая ценность алкоголя как пищи и как лекарства” Эзры М. Ханта, доктора медицины, делегата Медицинского общества Нью-Джерси. Этот документ был прочитан перед “Разделом о медицине”, и после серьезного обсуждения выводы автора были приняты “совершенно единогласно” как мнения Раздела о медицине. Как таковые, они были представлены для принятия Всеобщему конгрессу, и он распорядился передать их в качестве ответа мемориалистам.

Отчет был полностью опубликован Национальным обществом трезвости, и с ним можно ознакомиться в бумажном переплете за двадцать пять центов. Поскольку книга состоит из 137 страниц, здесь будут приведены только выводы. Они следующие:—

1. “Ни одним из обычных методов химического анализа или физиологического исследования не доказано, что алкоголь обладает определенной пищевой ценностью.
2. “Его используют в качестве лекарственного средства главным образом в качестве сердечного стимулятора и часто допускают замену.
3. “Как лекарство, оно не подходит для самостоятельного назначения мирянами, и медицинская профессия не несет ответственности за такое применение или за огромное зло, возникающее из-за этого.
4. “Чистота спиртных напитков, как правило, не так хорошо гарантирована, как должна быть чистота изделий, используемых в медицине. Различные смеси, используемые в качестве лекарственных средств, должны иметь определенный и известный состав и не должны беспорядочно заменяться друг другом”.

Вызывает искреннее сожаление тот факт, что это избавление не было каким-то образом доведено до сведения каждого врача в стране. Несомненно, есть тысячи врачей, которые никогда о нем не слышали и, следовательно, никогда не подвергались его влиянию, чтобы усомниться в полезности популярной бутылки из-под бренди.

В 1883 году миссис Мэри Таун Берт, президент WCTU штата Нью-Йорк, в своем ежегодном обращении предложила создать департамент труда, который пытался бы побудить врачей не назначать алкоголь, за исключением случаев, когда допускается использование какого-либо другого средства. Миссис (преподобный) Дж. Батлер из Фэйрпорта была первым суперинтендантом этого отделения, которое называлось “Оказание влияния на врачей, чтобы они не назначали алкоголикам лекарства”. Национальный W. C. T. U. принял департамент в 1883 году, но вскоре отказался от него. В 1895 году он был восстановлен, и миссис Марта М. Аллен, суперинтендант Нью-Йорка, был назначен национальным суперинтендантом. В 1905

году название отделения было изменено с Безалкогольного медикаментозного лечения, которое оно носило в течение пятнадцати лет, на Медицинское воздержание.

Целями работы этого отдела являются:

1. Информировать общественность о возражениях против медицинского использования алкогольных напитков, которых в настоящее время придерживаются многие успешные врачи.
2. Показать опасности домашнего рецепта на алкоголь и другие сильнодействующие наркотики.
3. Разоблачать поддельные и опасные патентованные лекарства и жидкие “пищевые продукты”, основными ингредиентами которых являются алкоголь и морфин.
4. Убедить издателей газет и журналов отказаться от мошеннической медицинской рекламы. Также добиваться принятия законодательства, препятствующего такой рекламе.
5. Стремиться привлечь внимание врачей, прописывающих алкогольные напитки, к учениям великих лидеров своей профессии, которые отказались от подобной практики.
6. Доводить до сведения медсестер те же учения и добиваться их сотрудничества в воспитании против самостоятельного назначения алкоголя.
7. Работать над законодательством, которое исправит пороки аптеки, торгующей виски, врача, выписывающего виски, и опасного “патентованного” лекарства.
8. Собрать мнения об алкоголе известных врачей, которые его не употребляют, и опубликовать их.

Это ведомство инициировало общественную агитацию против вредных и мошеннических “патентованных” лекарств, которую позже столь умело вели *Collier's Weekly* и *Ladies' Home Journal*. То, что его ранняя работа в этом направлении не была более известна широкой публике, было связано с тем фактом, что религиозные, а также светские газеты получали большие доходы от рекламы этих лекарств и, следовательно, отказывались публиковать что-либо, что могло нанести ущерб торговле. Действительно, принимая часть этой рекламы, менеджеры газет должны были подписать контракт о том, что они не будут публиковать никаких материалов для чтения, противоречащих бизнесу nostrum.

The Христианский адвокат из Нью - Йорка заслуживает особого упоминания за публикацию в 1898 году двух статей , написанных миссис Аллен под заголовком “Опасность и вредность патентованных лекарств”. Осенью того же года они были опубликованы в виде брошюры, и по экземпляру разосланы во все местные WCTU в Соединенных Штатах для изучения. Десятки тысяч экземпляров этой и других брошюр на эту тему были распространены в течение нескольких лет, некоторые местные профсоюзы разместили их в каждом доме в своей общине. Медицинские журналы приняли к сведению эту работу и высоко оценили ее. Когда мистер Бок начал свою просветительскую кампанию в “Журнале для дома леди”, за которую он заслуживает вечной благодарности, американский аптекарь сказал, что он "преклоняется перед шумихой WCTU".

Это ведомство, которое начиналось со слабости и в течение многих лет считалось фанатичным даже среди многих членов ВКТУ, вступило в эру побед. Национальный закон о чистых пищевых продуктах требует, чтобы на этикетке указывалось процентное содержание алкоголя в патентованных лекарствах и наличие различных опасных препаратов. Сухой закон Джорджии запрещает врачам выписывать алкогольные напитки, разрешен только абсолютный алкоголь. Канзас внес поправки в свой закон, согласно которым аптеки, торгующие виски, ликвидированы. Если врачи прописывают алкоголь, закон запрещает взимать за это плату. В Алабаме запрещена продажа спиртных напитков для чего угодно, кроме причастия. Налоговое управление проверило большое количество “патентованных” лекарств и внесло их в список опьяняющих напитков. Два государственных медицинских общества и несколько окружных обществ в 1908 году приняли резолюции, препятствующие медицинскому использованию алкогольных напитков. В 1908 году два национальных общества аптекарей и провизоров приняли резолюции против аптек, торгующих виски.

Вот некоторые из результатов медицинской агитации за воздержание. В следующем десятилетии можно ожидать гораздо большего, если работа будет вестись так же добросовестно и бесстрашно, как в прошлом.

Эта книга содержит большую часть учений департамента медицинского воздержания. Когда эти взгляды будут общеприняты, проблема с алкоголем будет практически решена.

ГЛАВА III.

АЛКОГОЛЬ КАК ПРИЧИНА БОЛЕЗНЕЙ.

То, что алкоголь является ядом, подтверждено всеми химиками и другими учеными; в неразбавленном виде он разрушает жизнеспособность тканей организма, с которыми вступает в контакт, так же легко, как креозот или чистая карболовая кислота. Термин *опьяняющий*, применяемый к напиткам, содержащим его, относится к его ядовитой природе, слово происходит от греческого *toxicon*, что означает *лук* или *стрелу*; варвары отравляли свои стрелы, следовательно, *toxicum* на латыни использовалось для обозначения яда; отсюда происходит английский термин *токсикология*, наука, изучающая *яды*. Аптекари, продающие пробные спиртные напитки, обычно маркируют бутылку надписью “Яд”. Помимо научных данных о его ядовитой природе, общеизвестно, что большие дозы бренди или виски быстро приводят к смерти, особенно у тех, кто не привык к их употреблению. В газетах часто появляются сообщения о смерти детей, которые имели доступ к виски и свободно пили его. Сообщается также о случаях, когда мужчины, пристрастившиеся к выпивке, после того, как выпили несколько бокалов бренди в баре салуна, внезапно падали замертво.

Доктор Масси говорит:—

“Яд - это такое вещество, в какой бы форме оно ни находилось, которое при нанесении на живую поверхность приводит в замешательство и нарушает здоровые движения. Он полностью

отличается от веществ, которые по своей природе питательны. Он не способен превращаться в пищу и становиться частью живых органов. Все мы знаем, что правильная пища вырабатывается в нашем организме; деятельность животного мира приводит к постоянным отходам, и приходится принимать новые вещества, которые после переваривания попадают в кровь и затем изменяются; но яд на это неспособен. Он действительно может быть смешан с питательными веществами, но если он попадает в кровь, то выводится из организма, как только организм может осуществить свое освобождение, если он не был слишком ослаблен воздействием яда. Таким ядом является алкоголь — во всех его формах, смешивайте его с чем хотите”.

Доктор Натан С. Дэвис сказал в обращении, произнесенном в 1891 году:

“При большом разбавлении водой, как это бывает во всех разновидностях ферментированных и дистиллированных жидкостей, и попадании в желудок, он быстро всасывается капиллярными сосудами и переносится в венозную кровь, не подвергаясь никакому перевариванию или изменению в желудке. С кровью он разносится по всем частям и проникает в каждую ткань живого организма, где он был обнаружен надлежащими химическими тестами как неизмененный алкоголь, до тех пор, пока он не будет удален естественным процессом элиминации или не потеряет свою идентичность в результате молекулярного соединения с белковыми элементами крови и тканей, к которым он имеет сильное сродство.

“Самые разнообразные и кропотливые эксперименты химиков и физиологов, как в нашей стране, так и в Европе, убедительно показали, что присутствие алкоголя в крови уменьшает количество кислорода, всасываемого воздушными клетками легких; замедляет молекулярные и метаболические изменения как в питании, так и в отходах жизнедеятельности по всей системе и снижает чувствительность и активность нервных структур прямо пропорционально количеству присутствующего алкоголя. Благодаря своему более сильному сродству к воде и белку, с которыми он легко соединяется во всех пропорциях, он настолько изменяет гемоглобин крови, что уменьшает его способность забирать кислород из воздушных клеток легких и переносить его в виде оксигемоглобин ко всем тканям тела; и благодаря тому же сродству он замедляет все атомарные или молекулярные изменения в мышечных, секреторных и нервных структурах; и в том же соотношении он уменьшает выведение углекислого газа, фосфатов, тепла и нервной силы. Другими словами, его присутствие уменьшает все физические явления жизни.

“Итак, я говорю, что из приведенных к настоящему времени фактов, будь то из точных экспериментальных исследований в разных странах, из патологических результатов, полученных в большинстве научных обществ, из самых надежных статистических данных о болезнях и смертности, зависящих от занятий и социальных привычек, или из записей страхования жизни, которые велись на постоянной основе в течение десяти, двадцати, тридцати или даже сорока лет, ясно показано, что алкоголь при попадании в организм человека не только воздействует на нервную систему, извращая ее чувствительность, и, при увеличении количества, вызывает опьянение или бесчувственность, но также, *даже в небольших количествах* уменьшает насыщение крови кислородом и обезуглероживание и замедляет молекулярные изменения в структурах организма. Когда эти эффекты продолжаются месяцами и годами, как у наиболее умеренно пьющих людей, *они приводят к необратимым структурным изменениям, наиболее заметным в печени, почках, желудке, сердце, кровеносных сосудах и нервных структурах, и сокращают естественную*

продолжительность жизни в совокупности с десяти до пятнадцати лет. Следовательно, в общественном сознании не существует большего и более разрушительного заблуждения, чем вера в то, что употребление ферментированных и дистиллированных напитков не приносит вреда до тех пор, пока они не опьяняют.

“Еще одним распространенным заблуждением является мнение, что замена дистиллированных напитков различными сортами пива и вина способствует воздержанию и уменьшает пагубное воздействие алкоголя на здоровье и нравственность тех, кто их употребляет. Точные исследования показывают, что любители пива и вина обычно потребляют больше алкоголя на человека, чем любители крепких спиртных напитков; и хотя они не так часто находятся в состоянии алкогольного опьянения, они страдают от болезней и преждевременной смерти в той же степени, что и те, кто употребляет дистиллированные спиртные напитки. Опять же, любитель пива пьет больше почти каждый день и, таким образом, более постоянно удерживает некоторое количество алкоголя в своей крови; в то время как большой процент любителей спиртного пьют только периодически, оставляя значительные интервалы воздержания, во время которых ткани восстанавливают почти свое естественное состояние. Чем постояннее и упорнее присутствие алкоголя в крови и тканях, даже в умеренных количествах, тем с большей вероятностью это приводит к извращенным и дегенеративным изменениям в тканях, *заканчивающимся почечной (почечнокаменной) и печеночной (печеночной) водянками, сердечной (сердечной) недостаточностью, подагрой, апоплексией и параличом.*”

Сэр Б. У. Ричардсон говорит:—

“Алкоголь вызывает множество болезней; и постоянно случается, что люди умирают от болезней, которые возникают исключительно из-за употребления алкоголя, в то время как о самой причине никто ни на минуту не подозревает. Человек может совершенно правдиво сказать, что он никогда в жизни не был навеселе; и все же вполне возможно, что такой человек может умереть от болезни, вызванной принятым им алкоголем, и ни по какой другой причине. Это одно из самых страшных зол алкоголя, которое он убивает коварно, как будто не причиняет никакого вреда или как будто творит добро, в то время как разрушает жизнь. Другим большим злом этого является то, что он поражает так много различных частей тела. На первый взгляд вряд ли кажется правдоподобным, что один и тот же возбудитель может вызывать множество различных видов заболеваний, которые он вызывает. На самом деле, универсальность его действия ослепила даже ученых людей относительно его разрушительной способности.

“Шаг за шагом, однако, мы теперь обнаружили, что все способы его действия очень просты и одинаковы по своему характеру; и что различия, которые были и наблюдаются у разных людей под его влиянием, обусловлены главным образом органами, которые первыми поддаются ему. Таким образом, если первым отказывает желудок, мы говорим, что у человека несварение желудка, или диспепсия, или недостаточность желудка; если первым отказывает мозг, мы говорим, что у человека паралич, или апоплексический удар, или заболевание мозга; если первым отказывает печень, мы говорим, что у человека заболевание печени, и так далее.

“Всех людей, которые злоупотребляют алкогольными напитками любого вида, беспокоит несварение желудка. Проснувшись утром, они обнаруживают, что у них сухо во рту, язык покрыт пленкой, а аппетит плохой. Со временем они становятся убежденными ‘диспептиками’, и

поскольку многие из них находят временное облегчение в расстройстве желудка и снижении аппетита, от которых они страдают, употребляя больше спиртного, они увеличивают его количество и тем самым значительно ухудшают ситуацию. * * * * *

“Существует огромное количество заболеваний, вызываемых алкоголем, некоторые из которых известны под терминами, которые не позволяют понять, что на самом деле было причиной этих заболеваний”. Это:

(a) Заболевания головного мозга и нервной системы: обозначаются такими названиями, как апоплексия, эпилепсия, паралич, головокружение, размягчение головного мозга, белая горячка, потеря памяти и тот общий упадок умственных способностей, который называется слабоумием. (b) Заболевания легких: одна из форм чахотки, заложенность носа и последующий бронхит. (c) Заболевания сердца: нерегулярное сердцебиение, слабость мышечных стенок, расширение, заболевания клапанов. (d) Заболевания крови: цинга, водянка, отделение фибрина. (e) Заболевания желудка: слабость желудка и его жестикуляция, метеоризм, раздражение, иногда воспаление. (f) Заболевания кишечника: расслабление или очищение, раздражение. (g) Заболевания печени: застойные явления, затвердевание и уменьшение размеров печени. (h) Заболевания почек: изменение структуры в жировую или воскоподобную форму и другие изменения, приводящие к водянке. (i) Заболевания мышц: жировые изменения в мышцах, из-за которых они теряют способность к правильному активному сокращению. (j) Заболевания оболочек организма: утолщение и потеря эластичности, из-за чего части, обернутые мембраной, становятся непригодными для использования и вызывается преждевременный распад.

Но постоянно случается так, что, когда регистрируются случаи смерти от этих заболеваний и основной причиной был алкоголь, считается, что имела место какая-то другая причина.

В то время как пьющие родители в силу крепкого телосложения иногда избегают наказания за свою привычку носить нагрудники, нередко можно видеть, как их дети страдают от какой-либо болезни или нервной слабости, например, вызванной алкоголем, “грехи отца ложатся на плечи детей”.

Эразм Дарвин говорит по этому поводу:

“Примечательно, что все болезни, вызванные употреблением спиртных или перебродивших напитков, могут передаваться по наследству даже в третьем поколении, постепенно усиливаясь, если причина сохраняется, пока семья не вымрет”.

Проф. Кристисон из Эдинбурга, отвечая на вопросы Совета здравоохранения штата Массачусетс, говорит об общих заболеваниях, вызванных алкоголем: —

“Я признаю определенные заболевания, которые возникают только из-за порока пьянства, а именно: *белая горячка*, цирроз печени, многие случаи болезни почек Брайта и дипсомания, или безумное пьянство.

Затем я узнаю множество других заболеваний, в отношении которых избыток алкоголя выступает мощной предрасполагающей причиной, таких как подагра, геморрой, аневризма, паралич, апоплексия, эпилепсия, цистит, преждевременное недержание мочи, рожистое воспаление, распространяющееся клеточное воспаление, склонность ран и язв к гангрене,

неспособность организма противостоять атакам эпидемий. У меня был ужасающий опыт постоянной лихорадки в нашем лазарете во время многих эпидемий, и за весь мой опыт я только однажды знал невоздержанного мужчину сорока лет и старше, который выздоровел”.

Профессор Кристисон также утверждает, что три четверти или даже четыре пятых случаев болезни Брайта в Шотландии вызваны алкоголем.

Доктор К. Мерчисон, говоря об алкоголе как средстве профилактики заболеваний, говорит:—

“Нет большей ошибки, чем воображать, что обильное потребление алкогольных напитков укрепляет организм против инфекционных заболеваний”.

В докладе, прочитанном в Королевском медицинском и хирургическом обществе 22 октября 1872 г., доктор У. Дикинсон дал следующие выводы:—

“Алкоголь вызывает жировую инфильтрацию и фиброзные наросты; он вызывает образование бугорков; способствует нагноению и замедляет заживление; он вызывает преждевременную атерому (форму жировой дистрофии внутренних оболочек артерий), провоцирует кровотечение и приближает старость. Наиболее постоянные жировые изменения, замена материала эпителиальных клеток и мышечных волокон маслом, хотя, вероятно, они почти универсальны, наиболее заметны в печени, сердце и почках. *Алкоголь вызывает туберкулез*, который проявляется не только в легких, но и во всех поддающихся лечению органах”.

Доктор Уильям Харгривз говорит:—

“Бренди не является профилактическим средством. Для умеренных людей это активное, возбуждающее средство. Хорошо известно, что единичный акт невоздержанности во время распространения холеры часто приводит к смертельному исходу. Ощущение тепла и раздражения (называемое стимуляцией), вызываемое алкогольными напитками, привело к ошибочному представлению о том, что они могут предотвратить холеру. Но истина заключается в обратном, поскольку воздействие алкоголиков заключается в снижении температуры тела, и вместо стимуляции они одурманивают, уменьшают жизненные силы и предрасполагают организм ко всем видам заболеваний”.

Следующие свидетельства взяты из трудов выдающихся врачей:—

Сэр Эндрю Кларк, доктор медицины, F. R. C. P., Лондон, ординарный врач королевы, старший врач Лондонской больницы: “Когда я сегодня осмотрел больничные палаты и увидел, что семь из десяти были обязаны своими болезнями алкоголю, я мог только сожалеть о том, что учение по этому вопросу не является более прямым, более решительным и более направленным на дом. * * * * * Могу ли я сказать вам какие-нибудь слова посильнее этих об ужасном воздействии алкоголя? Когда я думаю об этом, я склонен оставить свою профессию и отправиться в священный крестовый поход, проповедуя всем людям — *Остерегайтесь этого врага расы.*”

Сэр Уильям Галл, королевский врач (покойный врач ее Величества): “Исходя из своего опыта, я должен сказать, что алкоголь - самое разрушительное средство, о котором мы знаем в этой стране. Я хотел бы сказать, что очень большое количество людей в обществе умирают день за днем, отравленные алкоголем, но не предполагают, что они им отравлены”.

Доктор Абернети: “Если люди перестанут употреблять алкоголь, будут вести простой образ жизни и принимать очень мало лекарств, они обнаружат, что многие расстройства будут устранены только этим лечением”.

Доктор Форель из Цюрихского университета, Швейцария: “Употребление алкоголя в больших количествах значительно сокращает жизнь. Но умеренное потребление того же самого также сокращает жизнь в среднем на пять-шесть лет. Это последовательно и недвусмысленно подтверждается статистикой, которую английские страховые компании вели в течение тридцати лет, со специальными разделами для воздерживающихся. Они дают большую скидку и все равно приносят больше прибыли, поскольку происходит не так много смертей, как можно было бы ожидать при обычных расчетах. Согласно федеральной статистике, в пятнадцати крупнейших городах Швейцарии - более десяти процентов. большинство мужчин старше двадцати лет умирают исключительно или частично от алкоголизма”.

Доктор Дж. Х. Келлог, Батл-Крик, Мичиган.: “Каждый орган ощущает последствия злоупотребления алкоголем, и ни одна функция не остается нарушенной. Постепенно нарушение функции при длительном продолжении нарушения вызывает изменения в тканях. Наиболее распространенной формой органического или структурного заболевания, вызванного употреблением алкоголя, является жировая дистрофия, которая может поражать практически каждый орган в организме. * * * * * Ни один класс людей не подвержен нервным заболеваниям из-за дегенерации нервов и нервных центров в такой степени, как пьющие. Частичный или общий паралич, локомоторная атаксия, эпилепсия и множество других нервных расстройств напрямую связаны с употреблением алкоголя”.

Один из приглашенных врачей больницы Бельвью в Нью-Йорке утверждает, что по меньшей мере две трети всех заболеваний, которые там лечат, вызваны употреблением алкоголя.

Доктор В. А. Хаммонд: “Из всех причин это наиболее часто приводит к возбуждающим нарушениям головного, спинного мозга и нервов”.

ГЛАВА IV.

БОЛЬНИЦЫ ТРЕЗВОСТИ.

ЛОНДОНСКАЯ БОЛЬНИЦА ТРЕЗВОСТИ.

В 1865 году доктор С. Николлс, медицинский работник Лонгфордского союза бедных, опубликовал отчет о результатах безалкогольного лечения заболеваний, которое он практиковал в течение шестнадцати лет в подконтрольных ему учреждениях. Цифры за 1865 год были следующими:—

	ГОСПИТАЛИЗИРОВАН	ВЫЗДОРОВЕЛ.	УМЕР.
	.		
Лихорадка,	142	135	7
скарлатина,	33	30	3

оспы,	48	47	1
корь,	8	8	0
	--	--	--
	231	220	11

Лечение проводилось без использования вин, крепких спиртных напитков или алкоголя в любой форме.

Уровень смертности, о котором сообщил доктор Николлс, был настолько мал, что это побудило некоторых из наиболее наблюдательных и прогрессивных врачей начать аналогичные эксперименты по отказу от алкоголя в других больницах. Среди них был доктор Джеймс Эдмундс, старший врач стационара в Лондоне. Эксперименты продолжались в течение года, и уровень смертности как среди матерей, так и среди детей снизился. Но крупнейшие пивовары Лондона, внесшие значительный вклад в поддержку этой больницы, подняли такую бурю протеста против прекращения производства алкогольных напитков, что эксперименты пришлось прекратить.

Теперь было предложено создать больницу трезвости, и в октябре 1873 года на Гауэр-стрит было открыто временное учреждение, вмещавшее одновременно всего семнадцать стационарных пациентов. Позже было выделено прекрасное место на Хэмпстед-роуд, а в 1881 году восточное крыло и центр были открыты лорд-мэром Лондона. В 1885 году было закончено строительство западного крыла, и церемонию открытия провел епископ Лондонский.

На момент запуска этого предприятия вино и крепкие напитки буквально “вливались” в больных людей, что приводило к ужасающим результатам. Уровень смертности был огромным. Успех больницы Трезвости, несомненно, во многом способствовал прекращению этого жестокого обращения. Уровень смертности в ней в среднем составлял всего 6 процентов. за годы, прошедшие с момента ее основания. Этот показатель ниже, чем в любой другой больнице общего профиля Лондона, и, безусловно, убедительно доказывает, что алкоголь не является необходимым при лечении заболевания. Врачи, связанные с этим, были выдающимися людьми в своей профессии, такими как доктор Джеймс Эдмундс, доктор Дж. Дж. Ридж и сэр Б. У. Ричардсон.

Обслуживающий персонал не обязан давать обещание не употреблять алкоголь, но обязан сообщать, если он употреблялся. За все эти годы его назначали всего семнадцать раз, и то почти исключительно в хирургических случаях, и почти во всех из них смертельный исход доказал его бесполезность. Пациенты, которым восстанавливают здоровье, уходят, не пробудив и не привив им пристрастия к алкогольным напиткам, и их также не научили рассматривать их как ценное вспомогательное средство для восстановления здоровья и сил. Напротив, было много тех, кто приходил, страдая от этого заблуждения, и у кого оно было полностью развеяно как их собственным опытом, так и опытом их коллег-пациентов.

Сэр Б. У. Ричардсон руководил этой больницей с 1892 года до своей смерти в 1897 году. В своем отчете за 1893 год он сказал: —

“Я очень хорошо помню, когда, согласно обычаю, я должен был прописывать алкоголь во всех тех случаях, которые на самом деле не были воспалительными (говоря о заболеваниях

пищеварительной системы); но я никогда не помню, чтобы видел такое быстрое и основательное выздоровление, как у тех, кто следовал безалкогольному методу”.

Следующая подборка, показывающая особенности практики в этой больнице, взята из того же отчета:

“В медицинских целях мы максимально свободны от любых сложностей. Мы используем глицерин для приготовления того, что можно назвать нашими настойками, и в моей клинике я представляю серию “вод” — aqua ferri, aqua chloroformi, aqua opii, aqua quinae и так далее — для формирования менструаций других активных препаратов, когда они необходимы. Я также придерживаюсь плана, согласно которому лекарства вводятся с небольшим количеством воды и с максимально точной дозировкой, поскольку я согласен с первоначальным предположением мистера Спендера о том, что прием лекарств сравнительно небольшими и частыми дозами более эффективен и полезен, чем более распространенный план введения больших доз с длительными интервалами.

“Я лечу многие случаи с помощью ингаляций и с этой целью использую кислород новым и, я надеюсь, эффективным способом. Я превращаю газообразный кислород в среду для переноса других летучих веществ, которые допускают вдыхание вместе с ним. Способ очень прост. * * * * * В случаях пневмонии и бронхиальной астмы лечение было простым и поддерживающим. Лекарствами, которые назначались во время острых лихорадочных стадий, были, в основном, раствор ацетата аммония и карбонат аммония в небольших и часто повторяющихся дозах. Все пациенты получали хорошее и бережное питание на молочно-растительной диете до тех пор, пока не было объявлено о выздоровлении. В некоторых наиболее экстремальных случаях, когда существовал страх коллапса из-за отделения фибрина в сердце или легочной артерии, аммиак вводился свободно в соответствии с методом, который я внедрял в течение стольких лет. У меня также были случаи депрессии, при которых так легко развивается фибринозное отслоение, и я обратил внимание на способ введения нашатырного спирта, который сочетает кормление с лекарством. Я предписываю, чтобы таблетка бикарбоната аммиака в три или пять гранул была растворена в чашке кофе или кофе с молоком и принималась пациентом таким образом. Кофе может быть подслащен сахаром, если этого желает пациент, и таким образом можно ввести аммиак без какого-либо неприятного привкуса для напитка. После того, что называется кризисом при острой пневмонии, я назначаю очень мало каких-либо лекарств; я скорее полагаюсь на тщательное кормление с эпизодическим добавлением альтернативного или отхаркивающего средства, по мере необходимости. * * * * * Я удовлетворен тем, что никакая помощь, которую я мог бы получить от алкогольных стимуляторов, как их называют, не смогла бы улучшить мои результаты. Я уверен, что любой искренний брат-медик, у которого хватит стойкости отложить в сторону многие старые и непроверенные, хотя и широко практикуемые методы, основанные только на бесспорном и неоспоримом опыте, и перейти в эти новые области наблюдений и опыта, в конце концов, не найдет в мне вины за то, что я оставил тропу, которая, хотя и очень прочно протоптана, очень широка и ровна для прохождения, в конце концов, может оказаться не самым надежным путем к золотым вратам исцеления”.

НАЦИОНАЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА ТРЕЗВОСТИ имени ФРЭНСИС Э. УИЛЛАРД.

Эта больница расположена по адресу 343-349 South Lincoln Street, Чикаго, в красивом и хорошо оборудованном здании. Она примыкает к медицинской школе. Историю его возникновения

лучше всего передать словами женщины, к которой впервые пришла идея создания такого учреждения, доктора Мэри Уикс Бернетт, в течение нескольких лет руководившей им:

“Осенью 1883 года некоторым из нас пришла в голову мысль, что в обете воздержания есть слабое место. В нем говорится: “Мы обещаем воздерживаться от всех спиртных напитков — *в качестве напитка*”. В ходе реформаторской работы мы обнаружили во многих примерах, что обещание воздерживаться от спиртного ‘как напитка’ и предоставление жертве неограниченного использования его по рецептам врачей было просто стычкой с аванпостами дьявола, что конфликт, основанный на этих причинах, был коротким, а поражение почти неизбежным; и великим фактом оставалось то, что самые сокровенные уголки злой силы и могущества благодаря этому обещанию все еще оставались незатронутыми. Мы обнаружили, что эта сила зла в значительной степени проникла в дома нашей страны через семейных врачей, и что вольно или невольно врачи использовались для привлечения даже наших невинных детей в качестве новобранцев в эту несправедливую войну.

- Итак, как мы могли надеяться исключить эти три маленьких слова “в качестве напитка” из нашего обязательства?

“Каким-то образом мы должны привести к остановке мышления в умах 100 000 мужчин и женщин-врачей, чье медицинское образование позволяло им предполагать, что они знают о свойствах алкоголя, что оправдывало их полное и бесплатное использование его в медицинской практике. Ничто, кроме великого национального наглядного урока, никогда не сможет осудить и обратить в свою веру эту широкую аудиторию, через которую сила тьмы выполняет свою самую смертоносную работу.

“В январе 1884 года мы вчетвером встретились и организовались под названием “Национальная больница трезвости”. Чтобы обеспечить надлежащий уход за нашими больными в нашей больнице, мы обнаружили, что должны быть обязаны обучать наших собственных медсестер. Медсестра, которая всегда привыкла вводить алкоголь по рецепту врача в любое время и при любых обстоятельствах, а также сама вводить его по своему усмотрению, если врача нет под рукой, наводит ужас на врача, придерживающегося трезвости. Поэтому мы включили в наш устав Школу подготовки медсестер. Сейчас он открыт, и мы ожидаем, что с годами туда придут, вооруженные дипломами нашей школы повышения квалификации, знатные женщины и мужчины, тщательно обученные истинным методам воздержания для облегчения состояния больных.

“Наша организация жила на бумаге и в течение двух лет поддерживалась в достижении цели молитвой и планированием. В сентябре 1885 года мистер Р. Г. Питерс из Манисти, штат Мичиган, сообщил нам о своем намерении выделить 50 000 долларов на наши здания, как только мы удовлетворительно материализуемся. Примерно в то же время один добрый старый джентльмен из Мичигана оставил в своем завещании 2500 долларов США. Дорогой человек все еще жив, и мы надеемся, что проживет много лет. Даже деньги, когда они приходят, никогда не смогут сослужить нам большей службы, чем знание в то время, что Господь был нашим лидером и поднимал помощников в работе.

“В январе 1886 года мы обнаружили, что в соответствии с законом, по которому был получен наш чартер, мы должны немедленно начать активные операции или получить новый чартер. После благословенного периода совместных молитв и консультаций на заседании правления,

состоявшемся 29 января, на котором присутствовали только члены правления, миссис Пламб предложила аванс в размере 3500 долларов, если необходимо, на покрытие расходов за первый год. Мы приняли это с большой благодарностью, арендовали здание 15 марта 1886 года и официально открыли Национальную больницу трезвости 4 мая 1886 года.

“В апреле 1886 года мы заняли твердую позицию по вопросу об алкоголе и решили полностью исключить его из нашего списка терапевтических средств, поскольку убедились, что существуют лучшие и более надежные средства в качестве стимуляторов и тонизирующих средств.

“В сентябре 1886 года на нашем ежегодном собрании мы подтвердили это решение, и теперь у нас есть следующая статья в качестве одной из статей нашей конституции: "Все лекарства, используемые в больнице, должны готовиться без содержания алкоголя, и все врачи, занимающие должности в медицинском персонале больницы или диспансера, должны взять на себя обязательство не вводить алкоголь в какой-либо форме ни одному пациенту в больнице или диспансере и не привлекать к консультациям для таких пациентов любого врача, который посоветует употребление алкоголя.

“Любой врач с чистой репутацией, который полностью воздерживается от спиртных напитков и табака, может, приняв это обязательство, стать членом нашей ассоциации врачей и, при желании, войти в состав посещающего и консультирующего персонала больницы.

“Пациенты, проходящие лечение в больнице, включают многие серьезные медицинские и хирургические заболевания. Ни в коем случае не было использовано ни капли алкоголя, и удалось полностью избежать обычных вторичных воспалительных симптомов, возникающих при употреблении алкоголя.

“Мы считаем, что наш курс восстановительного лечения уникален в практике больниц. Она состоит из лечения с помощью массажа, тепла, отдыха, пассивных физических упражнений и т.д., а также надлежащего медикаментозного лечения и тщательно подобранной диеты, адаптированной к индивидуальным потребностям пациента.

“Целью всего стационарного лечения является облегчение и, по возможности, излечение болезни. В нашей больнице мы стремимся достичь этого результата средствами, одобренными высшей наукой того времени, и в дополнение к этому мы особенно внимательно относимся к продвижению реформы трезвости. Мы считаем, что есть тысячи приверженцев трезвости, которые еще не до конца осознают важность этой больницы для постоянного распространения и прогресса принципов трезвости. Хотя сухой закон как *принцип* был принят многими, однако его *практического применения* в домашних условиях при серьезных заболеваниях по-прежнему опасается подавляющее большинство даже наших самых ярких сторонников запрета. Мы организованы на основе *запрета употребления алкоголя в медицине*, и мы готовимся полностью и научно продемонстрировать, чтобы тот, кто руководит, мог прочитать, что как при здоровье, так и при болезнях и несчастных случаях алкоголь в любой форме препятствует развитию жизненных сил и препятствует установлению и продвижению процессов оздоровления в системе”.

На открытии больницы 4 мая 1886 года мисс Фрэнсис Э. Уиллард, президент Национального WCTU, выступила со следующим обращением:

“Нет ничего неизменного, кроме перемен. Консерваторы одной эпохи - безумцы следующей, точно так же, как сегодняшние радикалы были бы вчерашними сумасшедшими. Чтобы доказать это, просто представьте, что основатели этой больницы заявляют моему прадедушке, что то, что он простудился, не является причиной, по которой ему следует пить пунш; *ipер contra*, представьте, что врач моего прадеда появляется перед нами здесь и сейчас, с седельными сумками в руках, и после того, как угостил каждого из нас стаканом грога для улучшения состояния нашего желудка, читает нам научное исследование о неоспоримых достоинствах синей пилюли, и сообщает нам, что кровотечение, купирование и голодание были самыми надежными методами лечения!

“В том, что история Эволюции правдива, я ни в коей мере не уверен, но то, что "Мы, Нас и Компания" сами "эволюционируем" с электрической скоростью, бесполезно отрицать. Именно эта больница является последним контрольным камнем на пути прогресса в американской реформе трезвости. Условия, которые сделали возможным ее существование, сложились в этой стране примерно за двенадцать лет.

Общественное мнение, этот могущественнейший из магов, за это время доросло до этого уровня и сказало в своем всемогуществе: “Больница, будь!” и, вот, больница**есть**.

“Когда я вступил в ряды борцов за трезвость в 1874 году, такая авантюрная мысль, как то, что алкоголики по отношению к медицине были проклятием, а не благословением, никогда не приходила мне в голову. Но, как и положено по долгу службы, я изучал этот предмет с практической точки зрения, то есть с точки зрения девятнадцатого века.

“Я расследовал причину опьянения, и нашли медицинское применение алкогольных стимуляторов заметным фактором в этот ужасный результат; я искал экспертное заключение, а нашел доктора Н. С. Дэвис, экс-президент Американской Медицинской Ассоциации, заявив, что в его широкой клинической практике, он на протяжении тридцати лет, прошедших тестирование в медицинских целях, алкоголиков, и было *обнаружено ни одного случая заболевания, и, вытекающих из ДТП, что он не может лечить более успешно, без каких-либо виде ферментированных или дистиллированной спиртные напитки, чем с’*; нашел доктора Джеймса Р. Николс, Бостон, так долго, редактор журнала *Химия*, объявляя его заведомой научное мнение, что полным изгнанием из этих ликеров бы не лишить нас одного из необходимых средств, которые современная цивилизация требует’; нашел доктора зеленый, Бостон, говорили врачи, что город, что на представителей медицинской профессии и исключительных законов, которые он всегда требовал, что весь ликер братства зависит больше, чем на что-нибудь еще для защиты от осуждения и справедливого наказания за то зло, оно предполагает, что и после тридцати лет профессиональной деятельности, он был уверен, что алкогольные стимуляторы не требуется, так как лекарства, и что многие, если не большинство из лучших врачей, теперь считают их хуже, чем *бесполезно*. Тем временем я узнал, что по ту сторону моря такие великие врачи, как доктор Бенджамин Уорд Ричардсон, сэр Эндрю Кларк, сэр Генри Томпсон и сэр Уильям Галл, придерживались взглядов, которые при их широте были почти столь же радикальными; а доктор Джеймс Эдмундс, основатель Лондонской больницы трезвости, публично и с размахом продемонстрировал более совершенный путь, так как его больница имеет 4½ процента прибыли. меньше смертей, чем в любом другом городе Лондона, при том же количестве случаев, и что Королевский лазарет в Манчестере сообщил, что употребление алкоголя в медицинских целях сократилось на 87 процентов. в последние

годы уровень смертности в нем снизился более чем на треть. Помимо всего этого, и независимо от какого-либо подобного расследования, "интуиция" наших самых серьезных женщин выводила их из дикой местности. По своему обыкновению, они решили подвергнуть этот вопрос проверке с помощью того 'опыта, который человек испытывает, когда он переживает свой собственный опыт", и на основе их свидетельств можно было бы составить целую книгу о преимуществах безалкогольного лечения. Я лично не смог применить этот метод, поскольку мое собственное состояние хорошего здоровья стало хроническим. В далеком 1875 году в исполнительном комитете один из наших ведущих офицеров заболел *стенокардией*. Был немедленно вызван врач. 'Дайте ей бренди', - сказал он и так упорно настаивал на том, что это жизненно важно для ее выздоровления, что нам, вероятно, следовало бы послать за ним, но милая женщина слабо выдохнула: "Я могу умереть, но не могу прикоснуться к бренди". Сегодня она жива и процветает. Другой национальный офицер категорически отказался от виски из-за сильного приступа совсем другого характера, врач сказал ей, что она не сможет прожить без него и ночи; но она по—прежнему активный работник - живой свидетель того, что врачи не безгрешны. Подобные случаи умножились на сотни и тысячи в наших женских христианских союзах и группах Надежды. 'Нет, мама, я не могу притронуться к спиртному; я подписал обязательство', - это протест, 'знакомый как слова нарицательные'. Тем временем, я прошу вас обдумать кое-что еще из того, что произошло. Вот и сам наш любимый напиток,

"Сверкающий и яркий,
В своем жидком свете",

пришел нам на помощь в этом крестовом походе против алкоголя в палатах для больных. Вода стала любимым — нет, даже модным — лекарством! Самые консервативные врачи свободно назначают ее в тех самых случаях, когда та или иная форма алкоголя так долго была специфичной. Конечно, они дают его горячим, но мы не возражаем против этого, поскольку 'горячая вода никогда не помогает', и она излечивает диспепсию и все формы несварения желудка, чего никогда не делал виски, а только предполагалось; в то время как его наружное применение в качестве разжигающего средства изгоняет алкоголь даже у пожилых людей с "ревматизмом", где в качестве лекарственного средства он, вероятно, окажет свое окончательное действие.

"Прощай, парнокопытный, Алкоголь! Ты больше не можешь прятаться в старом домашнем флаконе с камфарой, флаконе с парегориком, флаконе с мятой или ямайским имбирем; и нежное прощание, миссис. Успокаивающий сироп Уинслоу, да будет вам известно, что в наши дни было сделано замечательное открытие, о котором спотыкались шесть тысяч лет, а именно, что горячая вода успокаивает боли в животе у ребенка и у взрослых и изгоняет простуду, когда ничего другого сделать не удастся. *Ликуйте!* Очистите буфет и верхнюю полку шкафа теперь, когда буфет исчез. Пусть великая Природа позаботится о том, чтобы "утешить" человечество лекарством, а также напитком, сваренным на Небесах".

БОЛЬНИЦА КРАСНОГО КРЕСТА.

Молодая женщина-филантроп, мисс Беттина А. Хофкер поступила в школу подготовки медсестер на горе Синай в 1891 году. Ее желанием было устроиться сиделкой для бедных. После окончания учебы в 1893 году она познакомилась с миссис Чарльз А. Рэймонд, доброжелательной дамой, которая предложила ей денежную помощь в ее работе. Мисс Хофкер

предположила, что она хотела бы основать больницу Красного Креста и школу по подготовке медсестер. Миссис Реймонд удалось заинтересовать этим предложением других. Однако название Красного Креста не могло использоваться без разрешения должностных лиц общества, носящего это название, но после консультации с мисс Бартон разрешение было получено. За несколько лет до этого доктор А. Моне Лессер, доктор Томас Макниколл и доктор Готлиб Штегер открыли небольшую больницу под названием Институт Святого Иоанна. Теперь это было объединено с Красным Крестом и доктором Джорджем Ф. Шрэди и доктору Т. Гайяру Томасу, двум ведущим врачам Нью-Йорка, было предложено выступить в качестве врачей-консультантов.

Больница не ограничивается обслуживанием только в своем здании, но отправляет своих работников туда, куда их вызовут, в особняк или многоквартирный дом. “Сестры” готовятся к полевой службе или к любым национальным бедствиям, таким как наводнения, землетрясения, лесные пожары, эпидемии и т.д. Когда ни война, ни бедствия не требуют их присутствия, они посвящают себя служению нуждающимся беднякам или прислуживают богатым, если их позовут. Героическая служба, оказанная хирургами и медсестрами этого госпиталя во время войны на Кубе, принесла их работе большую известность.

По предложению мисс Бартон, медицинскому отделению больницы было [поручено](#) лечить заболевания без употребления алкогольных жидкостей.

Доктор Лессер, главный хирург, немец с немецким образованием, получивший медицинское образование в университетах Берлина и Лейпцига. Некоторое время назад в беседе с представителем прессы доктор Лессер сказал:—

“Мы были убеждены, что употребление алкоголя может быть полностью исключено из нашей медицинской практики, и это было практически достигнуто в больнице Красного Креста. Мы обнаружили, что там, где требуются стимуляторы, такие средства, как кофеин, нитроглицерин и колафра, заменяют алкоголь и являются даже более удовлетворительными. Основное применение алкоголя заключается в стимуляции работы сердца при различных заболеваниях. Таким образом, кровь направляется к отдаленным частям системы и уносятся ядовитые вещества. Но, помимо того, что препарат служит этой благой цели, он разрушает клеточные ткани организма и в конечном итоге разрушает их. После применения обязательно последует рецидив. Лекарства, о которых я упоминал, служат точно такой же цели без катастрофических результатов. Мы доказываем это каждый день в больнице Красного Креста.

“Всего несколько дней назад привезли мальчика, очевидно, при смерти. Его уложили в постель и медсестра наблюдала за ним. После того, как ему дали немного нашатырного спирта в качестве стимулятора, он бессознательно высказался в том смысле, что это не то же самое, что давали ему в другом месте, и постепенно, когда до него дошло, что Красный Крест не разрешает употреблять алкоголь, он сказал: “От джина мне стало лучше”. Лечащий врач, который уже подозревал, что мальчик притворялся больным из-за выпивки, час или два спустя не удивился, узнав, что он потребовал свою одежду, оделся сам и покинул больницу с большой благодарностью, но, по-видимому, вполне здоровым”.

Доктор Джордж Ф. Шрэди, один из врачей-консультантов, известен тем, что лечил как президента Гарфилда, так и президента Гранта. Он является редактором *Medical Record*, одного

из самых важных медицинских журналов, издаваемых в Америке. Хотя он и не является врачом-безалкоголиком, он говорит о медицинском применении одурманивающих веществ:—

“Врачи слишком вольно относятся к назначению алкоголя. Это опасный наркотик. Врачи употребляют гораздо больше алкоголя, чем необходимо, и это наносит большой вред. Виски не является профилактическим средством; вопреки распространенному мнению, оно вообще не предотвращает никаких заболеваний. Другое дело, что во многих случаях нас, врачей, обвиняют несправедливо. Люди, которые хотят пить и действительно пьют, часто перекладывают это на плечи врача, который это прописал. * * * * Я думаю, что в большинстве случаев, когда сейчас употребляется алкоголь, другие наркотики, с которыми мы знакомы, могли бы применяться с гораздо лучшим эффектом и без каких-либо вредных последствий ”.

Доктор Штегер, еще один штатный врач, говорит:—

“Я вообще не употребляю алкоголь в своей практике. Раньше я его употреблял, но по моим наблюдениям, другие препараты оказывают такое же действие без вредных последствий. Алкоголь чрезмерно стимулирует работу сердца и разрушает клеточные ткани системы, помимо этого вызывая другие вредные эффекты. Употребление алкоголя - это просто суеверие среди врачей. Они используют его так долго, что думают, что всегда должны. Я не сторонник полного воздержания, но это только показывает, что я забочусь о своих пациентах лучше, чем о себе. Здоровому человеку вредно пить, но иногда такие люди, как я, совершают поступки, которые лучше не доводить до конца. Я видел пациентов в больницах, которых их врачи доводили до полного опьянения ”.

Следующие интересные сведения о практике в этой больнице взяты из отчета за 1897 год:

“Активные препараты, известные как жаропонижающие, никогда не снижали температуру.

“Воду свободно пускали после всех видов хирургических операций и при высокой температуре.

“Алкоголь никогда не использовался в качестве внутреннего лекарства.

“Было обнаружено, что бесплатное использование воды в физиологическом растворе, вводимом непосредственно в ткани, приносит большую пользу. Таким способом вводили кварталы с наиболее удовлетворительными результатами.

“От жаропонижающих средств полностью отказались, поскольку хорошо известно, что их действие снижает тонус сердца. Искусственное снижение температуры лишь вводит в заблуждение, заставляя поверить, что лекарство улучшило состояние пациента, в то время как на самом деле оно не оказывает никакого благотворного влияния на течение болезни и снижает жизненную сопротивляемость пациента. Ни в одном случае высокая температура не причинила вреда пациенту, и были все доказательства того, что в некоторых случаях высокая температура была предпочтительнее низкой.

“Особое внимание уделялось употреблению алкоголя при заболеваниях не с каким-либо желанием одобрить или не одобрить его, а исключительно с целью установления истины, поскольку ничто не представляет большего общественного интереса с медицинской точки

зрения, чем правда о предмете, для которого, с одной стороны, заявлено так много достоинств, а с другой - доказано так много разрушительных элементов. * * * * *

“Мы не критикуем лечение ни в одном учреждении, не противопоставляем ни одной медицинской школе, не претендуем на какие-либо необычные или особенные научные достоинства, но на чем мы действительно настаиваем, так это на следующем: несмотря на то, что человеческое тело может быть настолько поражено, настолько ослаблено, сердце может быть таким слабым, а искра жизни такой тусклой, добросовестный изучающий медицину может добиться таких же хороших результатов без применения жаропонижающих средств, игристых вин, пива или ликеров, как и с их помощью.

“Опыт учит, что истинная наука не противостоит природе. В хирургических случаях, при сепсисе, пневмонии или при любой другой лихорадке свободное введение воды оказалось реальным источником комфорта и помощи в выздоровлении. Удивительно, как благоприятно протекают болезни под воздействием этого благотворного напитка. Отказ от пищи не замедляет, а, скорее, ускоряет выздоровление.

“По поведению наших пациентов Красного Креста, независимо от их состояния при поступлении, можно с уверенностью сказать, что после начала лечения делирий не был зафиксирован ни в одном случае, и, как указывают отчеты наших больниц, наша смертность была необычно низкой.

“Алкоголь не является спасением жизни в нашем заведении. Случаи крайнего коллапса после серьезных операций, случаи пневмонии, при которой пульс колебался от 160 до 220, пациенты, страдающие пернициозной анемией, септициемией, пиемией, детской холерой и брюшным тифом, некоторые из которых при первом осмотре находились на худших стадиях делирия и коллапса, без употребления алкоголя пришли в сознание, преодолели делирий и добились отличного выздоровления.

“Следующие случаи очень убедительно иллюстрируют результаты безалкогольного лечения:-

“Случай № 1. Ребенок в возрасте девяти месяцев, находившийся в течение шести дней на лечении от пневмонии, попал в поле нашего зрения на седьмой день. Температура была 106 5-10; пульс 220; дыхание 90. Прием виски, который ранее давался в количестве двух унций в день, был прекращен. Карбонат аммиака, салицилат кофеина, нитроглицерин и 1-10 капель аконита давали внутрь; камфорное сало применяли наружно; в результате на девятый день температура составила 99; пульс 100; дыхание 20. Ребенок полностью выздоровел.

“Случай № 2. Л. был ребенком в возрасте восьми месяцев, страдавшим от очень сильного приступа энтероколита. В течение трех недель, предшествовавших попаданию в поле нашего зрения, пациент получал бренди, стимулирующую пищу и щелочные смеси. Страшно истощенный, с температурой 106, слабым пульсом 182, частыми кровавыми выделениями из кишечника, которых было до тридцати в день, и постоянной рвотой, ребенок считался безнадежным. При таких обстоятельствах и в это время мы впервые увидели ее. Прием бренди и всех пищевых продуктов был прекращен; были назначены промывания кишечника, каждые полчаса вводилось по 1-12 капель настойки аконита, а каждые два часа - салицилат кофеина. Через двадцать четыре часа температура была 105, а пульс 160. Через два дня температура

была 102, а пульс 140. Через неделю температура была 99 5-10, пульс 110. Через три недели пациент был выписан выздоровевшим.

“Случай № 3. Миссис С., сорока трех лет, которая в течение семи недель находилась на лечении по поводу **метроррагия**, ниетортес и перитонит попали в поле нашего зрения. Бренди, которое ранее давали в больших количествах, оказалось бесполезным, и пациентка считалась безнадежной. Мы нашли ее в полной прострации, с температурой 102, пульсом 170 и без сознания. Сердце было очень слабым и нерегулярным. Прием бренди был прекращен, были назначены салицилат кофеина и нитрат стрихнии, в результате чего за короткое время пациент выздоравливал и, наконец, выздоровел.

“Каждый случай в нашей больнице является дополнительным доказательством того, что алкоголь, независимо от того, содержится ли он в винах, крепких напитках или пиве, не может претендовать на статус незаменимого лекарства”.

Доктор Лессер, который был главным хирургом Американского Красного Креста во время войны на Кубе, сказал после своего возвращения из своего первого визита на Кубу, что четверо из шести его пациентов, которым он разрешал давать спиртное в качестве уступки популярной идее о его необходимости, умерли; в то время как впоследствии при лечении абсолютно без алкоголя шестидесяти трех подобных случаев умер только один, и тот в день поступления в больницу.

АЛКОГОЛЬ В ДРУГИХ БОЛЬНИЦАХ.

Весной 1909 года в некоторые из самых известных больниц страны было разослано циркулярное письмо с вопросом, уменьшилось ли употребление алкогольных напитков в этих учреждениях за последние десять лет. Из полученных ответов взяты следующие утверждения:

Больница округа Кук в Чикаго прислала данные только за два года, 1907 и 1908. При лечении 28 932 пациентов в 1907 году счет за вина и ликеры составил всего 719,40 доллара. В 1908 году при лечении 31 202 пациентов счет за ликеры составил 970,65 доллара. Таким образом, расходы на спиртные напитки в расчете на душу населения в 1907 году составили 0,024 цента, а в 1908 году расходы на душу населения составили 0,031 цента. *Расходы на спиртные напитки на душу населения* в те же годы в больницах Бельвью и смежных больницах Нью-Йорка, где лечилось от 30 000 до 40 000 пациентов, составили 0,0246 и 0,029 соответственно. Два-три цента в качестве ежегодных *расходов на алкогольные напитки на душу населения* в двух крупнейших больницах Америки являются ярким доказательством того, что практикующие там врачи не очень верят в виски или другие алкогольные напитки как лечебные средства.

Лонг—Айленд, Нью-Йорк, государственная больница: “Мы употребляем не более половины того количества алкоголя, которое употребляли десять лет назад”.

Государственная больница Манхэттена, Уордс-Айленд, Нью-Йорк: “За последние четыре года численность наших пациентов составляла в среднем около 4500 человек, и у нас работало около 750 сотрудников, многие из которых выписаны врачами учреждения. *Стоимость спиртных напитков на душу населения* в этой больнице за последний финансовый год составила 0,0273”.

Городская больница Милуоки: “В этой больнице ни в коем случае не употребляются алкогольные напитки и не назначаются персоналом. Я не знаю никаких действий против такого употребления спиртных напитков, но рискну утверждать, что врачи считают, что в большинстве случаев в их распоряжении есть более надежные средства”.

Больница Пенсильвании, Филадельфия: “Сейчас мы употребляем примерно треть того количества спиртного, которое использовалось в больнице Пенсильвании десять лет назад”.

Пресвитерианская больница Филадельфии прислала данные за период с 1900 по 1908 год. Данные за 1900 год показывают, что стоимость спиртных напитков составляла 774,20 доллара, а за 1908 год - только 331,48 доллара. Количество пациентов не указано.

Больница Грейди, Атланта, Джорджия: “То, что сейчас употребляется меньше спиртных напитков, чем раньше, — факт, хорошо известный всем, кто связан с этим учреждением”.

Мемориал Гарфилда, Вашингтон, округ Колумбия, прислал цифры за десять лет. В 1899 году стоимость ликеров составляла 490,08 доллара с неуклонным снижением до 1908 года, когда стоимость составляла 274,58 доллара. Число пациентов в 1899 году составляло 1171; в 1908 году - 1898 пациентов. *На душу населения* в 1908 году было 0,144 цента.

Университетская больница, Анн—Арбор, Мичиган: “В этой больнице прописывают очень мало алкоголя”.

Больница общего профиля штата Мэн, Портленд: “Для сравнения, мы употребляем очень мало алкоголя по той причине, что сейчас у нас есть много средств, которые, особенно для длительного применения, превосходят алкоголь, которого двадцать лет назад у нас не было. Для условий или чрезвычайных ситуаций, в которых, по нашему мнению, алкоголь имеет ценность, он используется тогда, когда это необходимо или считается наилучшим”.

Государственная больница Буффало, штат Нью-Йорк, прислала данные за шесть лет, которые включают стоимость алкоголя, используемого при производстве фармацевтических препаратов, что, конечно, имеет очень существенное значение. *На душу населения* в 1903 году было 22 цента; в 1908 году - 18 центов.

Буффало, Нью-Йорк, больница общего профиля: “За последние десять лет употребление алкоголя в качестве наркотика в этой больнице сократилось примерно на треть, но я хотел бы добавить в этой связи, что употребление всех наркотиков в этой больнице сократилось, и, насколько мне известно, в других учреждениях подобного характера. Использование микроскопа и другие исследования продвинули медицинскую науку вперед так же, как и все другие отрасли науки, и помимо использования лекарств начинают использоваться и другие методы”.

Гора Синай, Нью-Йорк: “Употребление алкогольных напитков здесь в медицинских целях является скорее исключением, чем правилом. Большинство наших случаев - хирургические, и в этих случаях алкогольные напитки редко назначают для каких бы то ни было целей”.

Массачусетская гомеопатическая больница в Бостоне прислала данные за пять лет. В 1904 году стоимость алкогольных напитков составляла 197,69 доллара у 3720 пациентов; в 1908 году стоимость составила 69,82 доллара у 4543 пациентов. *Стоимость на душу населения* за пять лет

выглядит следующим образом: 1904 год - 0,0531 цента; 1905 год - 0,0474; 1906 год - 0,034; 1907 год - 0,0171; 1908 год - 0,0153.

В *Boston Medical and Surgical Journal* от 15 апреля 1909 года доктор Ричард К. Кэбот привел таблицу, показывающую снижение употребления спиртных напитков и других лекарств в Массачусетской больнице общего профиля, Бостон.

Ниже приводится его таблица:

	1898	1899	1900	1901	1902
Эль и пиво	\$759.00	\$793.90	\$1,062.00	\$723.00	\$605.00
вин и ликеров,	1,563.00 ----	2,209.00 ----	1,348.00 ----	1,063.00 ----	799.00 ----
общая алкогольные напитки,	\$2,321.00	\$3,002.00	\$2,410.00	\$1,786.00	\$1,404.00
общая и для других лекарственны х средств,	\$8,424.00	\$10,013.00	\$10,132.00	\$9,168.00	\$9,772.00
количество пациентов,	5,005	5,203	5,012	5,495	5,342
стоимость алкоголя на пациента,	\$0.46	\$0.57	\$0.48	\$0.32	\$0.26
стоимость медикаменто в на одного больного,	1.68	1.92	2.02	1.66	1.88
	1903	1904	1905	1906	1907
Эль и пиво	\$338.00	\$431.00	\$301.00	\$192.00	\$203.00
вин и ликеров,	688.00 ----	904.00 ----	144.00 ----	546.00 ----	610.00 ----
общая алкогольные напитки,	\$1,026.00	\$1,335.00	\$445.00	\$738.00	\$813.00
общая и для других лекарственны х средств,	\$7,815.00	\$9,162.00	\$7,018.00	\$5,981.00	\$5,492.00

количество пациентов,	5,429	5,709	5,531	5,513	5,966
стоимость алкоголя на пациента,	\$0.19	\$0.23	\$0.09	\$0.13	\$0.13
стоимость медикаментов на одного больного,	1.43	1.60	1.26	1.00	0.92

Доктор Кэбот говорит:—

“Поскольку цены на стимуляторы или лекарства не упали, сокращение расходов соответствует уменьшению количества доз лекарств и стимуляторов, и указывает на быстрое и разительное изменение взглядов среди персонала больницы, особенно за последние пять лет, когда стало общеизвестно, что алкоголь - это не стимулятор, а наркотик и что лекарствами можно вылечить лишь около полудюжины заболеваний, с которыми мы боремся.

“В течение этого периода не наблюдалось увеличения доли случаев хирургического вмешательства среди всего числа пролеченных, так что снижение потребления лекарств и алкогольных напитков не было результатом увеличения использования хирургических средств. С другой стороны, значительно возросло использование ванн (гидротерапия), массажа, механического лечения и психотерапевтического воздействия, все из которых, без сомнения, частично объясняют снижение употребления алкоголя и наркотиков ”.

ГЛАВА V.

ВОЗДЕЙСТВИЕ АЛКОГОЛЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА.

Тело состоит в основном из клеток, волокон и жидкостей. Клетка - самая важная структура в живом организме. Жизнь заключена в клетке, и каждое животное можно рассматривать как совокупность клеток, каждая из которых живая и у каждой из которых есть своя работа по построению тела.

Вещество, из которого состоит клеточная масса, называется протоплазмой, или биоплазмой. Оно чем-то напоминает белок сырого яйца, который представляет собой почти чистый белок. Клетки составляют тело и выполняют его работу. Одни используются для построения скелета, другие - для формирования органов, которые двигают телом; клетки печени выделяют желчь, а клетки почек отделяют ядовитые вещества от крови, чтобы их можно было вывести из организма.

Эти клетки, составляющие массу тела, будучи очень нежными, легко поддаются воздействию веществ, вступающих с ними в контакт. Если в организм вводятся вещества, отличные от натуральных продуктов питания или напитков, клетки подвергаются вредному воздействию. Алкоголь особенно вреден для клеток, “замедляя изменения внутри них, препятствуя усвоению

пищи и выведению отходов жизнедеятельности и, следовательно, препятствуя их надлежащему развитию”.

“Биоплазма - это живая материя; она бесструктурна, полужидка, прозрачна и бесцветна. Это единственная материя, которая может расти, двигаться, делиться сама по себе и размножаться, единственная материя, которая может поглощать *rabulum* (пищу) и преобразовывать ее в свою собственную субстанцию; и это единственная материя, которую можно питать. Биоплазма в клетке получает питание, втягивая содержимое полости через клеточную стенку и таким образом накапливая образовавшийся материал, пока он распадается на внешней поверхности. Этот процесс продолжается постоянно, и именно это подразумевается под питанием. Разрушение сформированного материала так же важно, как и его наращивание. Вся органическая структура является результатом изменений, происходящих в биоплазме. Эти маленькие клеточные биопласты являются рабочими организма. Они заживляют все раны, сращивают все переломы, и все пораженные ткани возвращаются к своему нормальному и здоровому состоянию, если только у них недостаточно жизненных сил, чтобы победить болезнь, или они не были повреждены или убиты ядовитым веществом. Эта живая материя поддерживает тело в исправном состоянии, и все функциитела являются всего лишь результатом ее действия. Мы можем исследовать, наблюдать и изучаем биоплазму под микроскопом; мы видим, как она поглощает пустяки и превращает то, что приспособлено к ней самой, в свою собственную субстанцию, в то время как все остальные субстанции отвергаются. Мы берем раствор того, что мы называем стимулятором, и погружаем в него биоплазму, и обнаруживаем, что она увеличивает свою активность, движется быстрее, поглощает больше жидкости и делится быстрее, чем в нестимулированном состоянии. Затем мы добавляем вяжущее средство, и оно начинает двигаться медленнее, и вскоре сжимается, принимая сферическую форму, и остается сжатым, или может двигаться медленно в ограниченной степени, в зависимости от крепости раствора. Затем мы принимаем релаксант, и постепенно живая материя начинает распространяться во всех направлениях, подобно слабительному веществу, и становится настолько тонкой, что ее почти не различить, и занимает очень мало места, если вообще занимает. При достаточном расслаблении или вяжущем воздействии движения могут полностью прекратиться и казаться безжизненными, но при повторном добавлении стимулятора достигается тот же результат, что и раньше — он начинает двигаться и действует так же энергично, как и прежде, что показывает, что использованные средства ни в малейшей степени не повредили его. Алкоголь называют стимулятором. Мы берем слабый раствор спирта и пробуем его таким же образом; но мы обнаруживаем, что почти мгновенно живая материя сжимается в шарообразную массу. Теперь мы можем по незнанию предположить, что алкоголь действует как вяжущее средство, и поэтому мы пытаемся стимулировать его тем же безвредным средством перед употреблением, но на него это не производит никакого впечатления; он не движется; это мертвая материя. Это очевидные факты, которые лежат в основе физиологии, патологии и медицинской практики. Алкоголь разрушает саму жизненную силу, которая одна поддерживает организм в состоянии восстановления. Для более простого эксперимента относительно действия алкоголя возьмите яичный белок (который состоит из белка и очень похож на биоплазму), опустите его в спирт и обратите внимание, что он побелеет, свернется и затвердеет. Такой же эксперимент можно провести с кровью с тем же результатом — уничтожением биопластов крови. Сырое мясо побелеет и затвердеет в спирте. Алкоголь действует на пищу в желудке так же, как и на те же вещества до введения в желудок, и действует точно так же на кровь и все живые ткани в организме, как и вне его; и одного этого

достаточно, чтобы осудить его использование в качестве лекарства”. *Оталкоголя - это лекарство?* У. Ф. Печуман, доктор медицины, из Детройта, Мичиган.

АЛКОГОЛЬ И ПИЩЕВАРЕНИЕ В ЖЕЛУДКЕ.

Азотистые компоненты пищи - единственные, которые перевариваются в желудке. Жирные продукты, а также крахмалосодержащие части перевариваются в тонком кишечнике.

О пищеварении было известно очень мало до 1833 года, когда доктор Бомон опубликовал результаты своих исследований желудка Алексиса Сен-Мартина. Святой Мартин получил тяжелое ранение в левый бок выстрелом из ружья. Зажившая рана оставила отверстие в желудке диаметром около $\frac{4}{5}$ дюйма, закрытое изнутри лоскутом слизистой оболочки. Через это отверстие можно было тщательно исследовать внутреннюю часть желудка. Доктор Бомонт провел сотни наблюдений за этим молодым человеком, который прожил в его доме несколько лет. Он говорит: —

“При лихорадочном состоянии, независимо от причины, затрудненном потоотделении, возбуждении от алкогольных напитков, перегрузке желудка пищей, страхе, гневе или чем-либо еще, угнетающем или беспокоящем нервную систему, слизистая оболочка желудка становится несколько красной и сухой, иногда бледной и влажной, и теряет свой гладкий и здоровый вид, выделения становятся ослабленными, значительно уменьшаются или полностью подавляются”.

Однажды, накормив Святого Мартина хорошим сытным обедом, переваривание которого шло обычным порядком, доктор Бомонт угостил его стаканом джина. Процесс пищеварения сразу же был остановлен и не возобновлялся до тех пор, пока спирт не был поглощен, после чего он медленно возобновлялся и с опозданием заканчивался.

Глузинский провел несколько убедительных экспериментов с сифоном. Он удалял содержимое желудка в разное время с ликером и без него. Он пришел к выводу, что алкоголь полностью приостанавливает трансформацию пищи, пока она остается в желудке.

Доктор Фигг из Эдинбурга накормил двух собак жареной бараниной; одной из них он дал 1/2 унции спирта. Три часа спустя он убил обеих собак. Собака, не употреблявшая спиртного, переварила баранину; другая вообще не переваривала баранину. Подобные эксперименты проводились неоднократно с аналогичным результатом.

Преобразование элементов нашей пищи, которые может переварить желудок, зависит от пепсина желудочного сока. Алкоголь уменьшает выделение желудочного сока, если его не принимать в очень малых количествах, а также убивает и осаждает содержащийся в нем пепсин. Он также свертывает как белок, так и фибрин, превращая их в твердое вещество, тем самым делая их непригодными для действия растворяющих веществ желудочного сока. Следовательно, любое значительное количество алкоголя, попавшее в желудок, должно на какое-то время замедлить функцию пищеварения.

Было проведено множество экспериментов с желудочным соком во флаконах, в одном из которых был добавлен спирт, в другом - спирта не было. Мясо во флаконах без спирта со временем растворялось до тех пор, пока не приобретало вид супа; во флаконах, в которые добавляли спирт, мясо оставалось практически неизменным. В последнем на дне был

обнаружен осадок пепсина, который выпал в осадок из—за алкоголя. Доктор Генри Манро из Англии, один из экспериментаторов в этом направлении исследований, говорит: -

“Алкоголь, даже в разбавленном виде, обладает особой способностью мешать обычному процессу пищеварения.

“Пока алкоголь остается в желудке в любой концентрации, процесс пищеварения приостанавливается и не продолжается до тех пор, пока не будет выделено достаточно желудочного сока, чтобы преодолеть его действие”. —*Физиология Трейси*, стр. 90.

В *человеческом теле* доктор Ньюэлл Мартин говорит:—

“Огромное количество людей страдают алкогольной диспепсией, не зная ее причины; это люди, которые никогда в жизни не были пьяны и считают себя очень умеренными. Воздержание от алкоголя, являющегося причиной проблемы, является истинным лекарством”.

Сэр Б. В. Ричардсон: —

“Распространенная идея о том, что алкоголь способствует пищеварению, лишена оснований. Эксперименты по искусственному перевариванию пищи, в которых в точности имитируется естественный процесс, показывают, что присутствие спирта в используемых растворителях препятствует их эффективности и ослабляет ее. Также одним из наиболее определенных фактов является то, что люди, которые допускают даже так называемое умеренное употребление алкоголя, часто страдают диспепсией только по этой причине. Фактически, это приводит к симптомам, которые так хорошо известны под различными названиями желчности, нервозности, вялости и несварения желудка.

“Из-за паралича мельчайших кровеносных сосудов, который вызывается алкоголем, при введении алкоголя в желудок происходит закупорка сосудов и покраснение слизистой оболочки желудка. Это сопровождается субъективным ощущением тепла или свечения внутри тела и, по некоторым данным, повышенной секрецией желудочных жидкостей. Сторонники алкоголя настаивают на том, что это действие алкоголя на желудок является причиной его использования в качестве вспомогательного средства для пищеварения, особенно когда пищеварительные способности ослаблены. В лучшем случае этот аргумент предполагает лишь искусственное вспомогательное средство, которое не может быть разумной практикой заменять естественный процесс пищеварения постоянным. По правде говоря, искусственная стимуляция, если к ней прибегать даже умеренно, со временем приносит вред. Это вызывает болезненную привычную тягу и, в конце концов, приводит к ослаблению сократительной способности сосудов желудка, к последующему нарушению контроля этих сосудов за ток крови, к органическому нарушению функции и подтвержденному расстройству желудка. Наконец, мой опыт показывает, что в девяти случаях из десяти чувство необходимости, на которое так сильно настаивают, устраняется самым быстрым образом, простым планом полного воздержания, без какого-либо другого средства или метода ”.

В *"Целебном питье"* Джона Кирка, доктора медицины, встречается такой отрывок:—

“Особенно в вопросе поддержки, для нашего исследования важно полностью изучить влияние алкоголя на изменение, благодаря которому пища, попавшая в желудок, становится способной

поступать в систему кровообращения и составные элементы организма. Возможно, лучше всего привести пример для иллюстрации. Итак, перед нами ребенок, скажем, шести или семи лет. Этот ребенок более стройного пола и был приведен в состояние крайней слабости вследствие лихорадки. Ярость болезни иссякла, но она, насколько это возможно, унесла жизнь. Единственная надежда врача на спасение этого ребенка теперь сосредоточена в том, что он считает ‘поддержкой’. Назначаются говяжий чай, маранта и *портвейн*. Следует иметь в виду, что от чистого виноградного вина отказываются в пользу алкогольного. Наш вопрос в том, какое влияние алкоголь в этом вине окажет на процесс, благодаря которому пища станет действительно питательной и, таким образом, станет той поддержкой, которая является единственной надеждой для этого ребенка? Поможет ли это ей? или это настолько помешает необходимым изменениям в пище, что убьет ее, если только у нее не останется достаточно сил, чтобы преодолеть это влияние? Это, безусловно, важные вопросы. Ни одну из них не может успокоить тот факт, что она выздоравливает; ибо у нее *может* быть достаточно сил, как у многих, чтобы пережить даже серьезную ошибку в лечении.

“Какой же свет тогда проливает истинная наука на эти важные вопросы? Все, кто хоть что-то знает по этому вопросу, знают, что алкоголь, вместо того чтобы растворять *пищу* или способствовать ее растворению, является одним из самых мощных средств предотвращения этого растворения. Исходя из какого принципа, тогда возможно, что его смешивание с пищевыми материалами, в данном случае, может способствовать их растворению, чтобы их было легче превратить в свежую кровь, необходимую для поддержания и восстановления жизни в этом ребенке?”

Затем он ссылается на эксперименты с желудочным соком во флаконах и продолжает: —

Итак, вот неоспоримое доказательство того, что алкоголь эффективно *предотвращает* тот процесс, который известен как пищеварение и который необходим для того, чтобы пища могла быть полезна для поддержания жизни в человеке. Каким принципом врач может объяснить его введение в желудок ребенку, нить жизни которого истончена до тончайшего волоска?

“Мы настаиваем на химической истине, что алкоголь, употребляемый для поддержания сил, имеет такую природу, что не позволяет тому, что могло бы питать, достичь желаемого результата, для которого и предназначена настоящая пища”.

Чистый, неферментированный виноградный сок, не содержащий химических консервантов, в настоящее время используется многими врачами там, где когда-то считалась незаменимой жалкая смесь наркотиков и алкоголя, известная как *портвейн*. Неферментированный виноградный сок содержит все питательные вещества винограда, без какого-либо яда, алкоголя. После вскрытия его следует хранить в прохладном месте, иначе он будет бродить и выделять алкоголь. Фруктовые соки очень полезны при лихорадке, и от них не следует отказываться, как это бывает во многих случаях. доктор Дж. Х. Келлог и другие врачи, не употребляющие алкоголь, настоятельно рекомендуют их. Они лучше, чем молоко, поскольку молоко часто вызывает “жар”, в то время как фруктовые соки смягчают его.

Тем, кто считает, что пиво или эль возбуждают аппетит, доктор Н. С. Дэвис и другие рекомендуют настой хмеля, который готовится свежим каждый день. Именно горечь возбуждает аппетит, а не алкоголь. Из-за небольшой горчинки в пиве неразумно портить тонус желудка

содержащимся в нем алкоголем, который является его активным началом. Многие матери стали пьяницами, тайными пьяницами, возможно, из-за употребления пива в качестве воображаемого средства, улучшающего пищеварение. Множество людей страдают от невыразимых ужасов диспепсии, вызванной пивом, которое они ошибочно считают другом своего желудка.

ВОЗДЕЙСТВИЕ АЛКОГОЛЯ НА КРОВЬ.

“Кровь представляет собой густую непрозрачную жидкость, цвет которой в разных частях тела варьируется от ярко-алого до темно-фиолетового или даже почти черного”. Если каплю крови поместить под микроскоп, можно увидеть огромное количество мелких телец. Они называются кровяными шариками, или корпускулами, или дисками. Имеются как красные, так и белые или бесцветные тельца. Каждое красное тельце мягкое и желеобразное. Его главным компонентом, помимо воды, является вещество, называемое гемоглобином, которое обладает способностью соединяться с кислородом в месте, где этого газа много, и снова выделять его в области, где кислород отсутствует или присутствует лишь в небольшом количестве. Следовательно, когда кровь протекает через легкие, которые постоянно снабжаются свежим воздухом, ее кровяные тельца поглощают кислород, который по мере движения переносится ими в отдаленные части тела, где кислорода не хватает, и там отдается тканям. Этот перенос кислорода является функцией красных кровяных телец.

Гемоглобин, как называют красящее вещество крови, имеет темно-пурпурно-красный цвет; в сочетании с кислородом он становится ярко- “ало-красным”. Соответственно, кровь, которая поступает в легкие после отказа от кислорода, имеет темно-красный цвет, поскольку ее темный цвет обусловлен содержащимися в ней примесями; а та, которая, получив свежий приток кислорода, вытекает из легких, имеет ярко-алый цвет, поскольку была очищена от своих примесей. Ярко-красная кровь называется *артериальной*, а темно-красная - *венозной*.

Работа, возложенная на кровь в экономике человеческой системы, заключается в следующем: во-первых, она улавливает питательные вещества на своем пути через стенки пищеварительного тракта и кислород, когда он проходит через легкие, и доставляет их ко всем другим частям тела. Во-вторых, действовать как своего рода поток сточных вод, отводящий отходы жизнедеятельности и доставляющий их к органам выделения, с помощью которых отходы выводятся из организма.

“Кровь - это огромный циркулирующий рынок организма, на котором покупается и продается все, что требуется всем частям тела: мышцам, мозгу, коже, легким, печени и почкам. То, чего хотят мышцы, они покупают у крови; то, с чем они уже сделали, они продают обратно крови; и так с любым другим органом и частью тела. Пока длится жизнь, эта купля-продажа продолжается вечно, и вот почему кровь вечно в движении, беспокойно перемещаясь с места на место, принося каждой части тела то, что она хочет, и унося то, с чем она уже сделала. Когда кровь перестает поступать, рынок блокируется, покупка и продажа прекращаются, и все органы умирают, истощенные отсутствием того, чего они хотят, задыхающиеся от изобилия вещей, в которых они больше не нуждаются ”. — Фостер.

Это один из способов сказать, что в организме постоянно происходят процессы восстановления и утилизации отходов. Каждое действие тела, каждый импульс разума расходует некоторое количество клеточного вещества, которое затем должно быть выведено из

организма в качестве отходов. Это называется распадом тканей. Новые клетки для восстановления тканевых отходов образуются из питательных веществ, которые кровь переносит из пищеварительного тракта после завершения процесса переваривания пищи. Это называется построением ткани, или процессом ассимиляции. Технически, это метаболические, или деструктивные и конструктивные процессы. И то, и другое важно для здоровья и жизни. Любое вещество, поступающее в организм, которое будет мешать этим процессам питания и отходов жизнедеятельности, вредно для здоровья, а во время болезни опасно для жизни.

Таким веществом является алкоголь.

Клетки и ткани организма, к которым прикасается алкоголь, более или менее затвердевают и повреждаются им, следовательно, получают менее совершенное питание, чем при отсутствии алкоголя в крови. Даже чайная ложка спирта на ½ галлона воды препятствует естественному росту. Если щенкам давать спиртное, они остаются маленькими. Больше всего от этого страдают молодые растущие клетки, потому что они самые нежные. Растущие клетки есть как у взрослых, так и у детей, потому что люди растут и меняются на протяжении всей своей жизни.

Следовательно, при приеме алкоголя во время болезни клеткам препятствуют в полном объеме выполнять свою функцию по усвоению пищи для наращивания тканей, и, как следствие, организм пациента фактически лишается питательных веществ из-за средства, которое, как предполагается, “поддерживает его силы”. Воистину, “Вино -насмешник, крепкий напиток богу, и всякий, кто обманут этим, не мудр”.

Обычно признается, что алкоголь препятствует выведению отходов жизнедеятельности из организма. Действительно, сторонники его использования в медицинских целях утверждают это как одно из его достоинств: тот факт, что из организма выводится меньше отходов, рассматривается как доказательство того, что отходов становится меньше, что алкоголь каким-то образом предохраняет ткани от истощения естественным путем. Те, кто так говорит, похоже, думают, что они лучше Творца знают, как следует обращаться с телом. Он создал тело таким образом, чтобы здоровье, работа, отходы и ремонт были равны друг другу.

Доктор Эзра М. Хант говорит в "*Алкоголе как пище и как лекарстве*":—

“Мы считаем, что любой, кто честно рассмотрит утверждения, выдвинутые в отношении алкоголя, о том, что он задерживает изменение тканей любым из этих гипотетических способов, придет к выводу, что он не обладает такой силой в *благодетельном смысле*, и что необоснованно предполагается, что замедление метаморфоза (изменения) тканей эквивалентно питанию тканей”.

Доктор Н. С. Дэвис говорит:—

“Кажется едва ли возможным, чтобы люди с выдающимися достижениями в профессии настолько забывали один из самых фундаментальных и общепризнанных законов органической жизни, чтобы обнародовать изложенную здесь ошибочность. Фундаментальный закон, на который мы ссылаемся, состоит в том, что все жизненные явления сопровождаются молекулярными или атомными изменениями и зависят от них; и все, что задерживает эти изменения, задерживает явления жизни; все, что приостанавливает их, приостанавливает жизнь. Следовательно, говорить, что вещество, замедляющее метаморфозы тканей, в каком-либо смысле является пищей, значит просто извращать и неправильно применять термины”.

Врачи-неалкоголики единодушно заявляют, что задержка отходов жизнедеятельности в организме, вызванная алкоголем, провоцирует заболевание и имеет тенденцию к воспалительному действию; а при болезни замедляет и часто предотвращает выздоровление, поскольку болезнетворные микробы остаются в организме дольше, чем они оставались бы, если бы не задержка в выведении вредных веществ.

Алкоголь не только препятствует питанию тканей кровью; он также препятствует полному окислению крови в легких.

“Для того, чтобы паровая машина могла работать и сохранять тепло, необходимо не только, чтобы в ней было много угля, но и чтобы в ее топке была тяга воздуха. Химия учит нас, что горение в данном случае заключается в соединении газа, называемого кислородом, взятого из воздуха, с другими веществами, содержащимися в углях; при таком соединении выделяется большое количество тепла. То же самое верно и в отношении наших тел; для того чтобы пищевые вещества могли сгорать в них и позволять нам работать и согреваться, они должны снабжаться кислородом; его они получают из воздуха при дыхании. Мы все знаем, что если перекрыть ему доступ воздуха, человек умрет через несколько минут. Его пища бесполезна для него, если он не получает кислород из воздуха в сочетании с ней; в то время как он обычно запасает в своем теле избыток пищевых веществ, которые поддержат его жизнь в течение некоторого времени, если он получит запас кислорода, он не накопил в себе никакого запаса кислорода, или, если он есть, но очень маленький, кислорода, и поэтому он умирает очень быстро, если его дыхание затруднено. На обычном языке мы не называем кислород пищей, но ограничиваем это название твердыми веществами и жидкостями, которые мы глотаем; но поскольку это материал, который мы должны доставлять в наши тела из внешней вселенной, чтобы поддерживать в них жизнь, кислород на самом деле является пищей в такой же степени, как и любое другое вещество, которое мы получаем в наши тела извне, чтобы поддерживать в них жизнь и работоспособность. *Удушье*, как называют смерть от недостатка воздуха, на самом деле является смертью от кислородного голодания”. - *Человеческое тело*.

Большая часть пищи, поступающей в организм, сжигается для получения энергии и тепла. Это сжигание называется окислением. Когда пища сгорает или окисляется либо в организме, либо вне его, образуются три вещества: углекислый газ (*углекислотный газ*), вода и зола. Это отходы жизнедеятельности, и они должны быть выведены из организма, иначе они засорят различные органы, поскольку пепел и дым двигателя вскоре погасили бы его огонь, если бы им позволили накапливаться в топке. В обязанности легких входит выводить углекислый газ с воздухом. С каждым выдыхаемым вдохом этот ядовитый газ, образующийся в организме в результате окисления пищи, выходит из системы. С каждым вдохом в организм поступает живительный кислород, при условии, что человек не находится в тесном помещении, из которого исключен доступ свежего воздуха.

Любое вещество, попавшее в организм, которое препятствует поступлению кислорода в кровь и выделению из нее углекислого газа, является опасным веществом.

Таким веществом является алкоголь.

Уже говорилось, что обязанность маленьких красных кровяных телец состоит в том, чтобы поглощать кислород в легких и разносить его по всем частям тела, а при обратном прохождении в легкие доставлять *обломки*, или израсходованный материал, из тканей, называемый

газообразной двуокисью углерода. Этот газ сопровождается небольшим количеством пара и аммиака. Действие алкоголя на эти маленькие тельца, или переносчики крови, заключается в их некотором затвердении и сморщивании, так что они не в состоянии поглощать и переносить столько кислорода, сколько могут, когда в крови нет вредных веществ. Вследствие этого кровь никогда не может быть такой чистой в присутствии алкоголя, какой она может быть в отсутствие этого агента.

Следующее взято из *Учебника по воздержанию* Б. В. Ричардсона, доктора медицины:—

Когда кровь по венам движется к правой стороне сердца, которая сообщается с легкими, она уносит с собой углекислоту (*двуокись углерода*), и, как я обнаружил экспериментальным путем, большая часть этого газа конденсируется в этих маленьких телах, кровяных тельцах. Поступая в легкие, кровь вступает в такой контакт с воздухом, которым мы дышим, что содержащийся в воздухе газообразный кислород свободно поглощается мелкими кровяными тельцами, в то время как углекислота попадает в дыхательные пути легких и выводится с каждым нашим вдохом. При этом процессе кровь меняет цвет. Она поступает в легкие темного цвета; выходит из них ярко-красной. * * * * * Части крови, на которые алкоголь оказывает вредное действие, - это кровяные тельца и фибрин. Наиболее отчетливо поражаются красные кровяные тельца. Они подвергаются своеобразному процессу усыхания при извлечении из них воды. Они также теряют часть своей способности поглощать кислород из воздуха. У убежденных алкоголиков лицо и руки часто покрыты темными пятнами, а у очень плохих представителей этого вида лицо иногда бывает довольно темным. Это происходит потому, что кровь не может поглощать жизненно важный воздух в естественном объеме. * * * * *

“Если что-либо препятствует надлежащему поступлению кислорода в кровь, кровь не окисляется должным образом, тепло животного поддерживается недостаточно, а жизнедеятельность сокращается. Если на короткий промежуток времени процесс дыхания у живого человека прекращается, мы видим быстро развивающиеся признаки затруднения и говорим, что человек задыхается. Мы наблюдаем, что лицо становится темным, губы синими, поверхность холодной. Если процесс остановки дыхания будет продолжаться долго, человек потеряет сознание, будет шататься и падать, а если помощь не придет, он через несколько минут умрет.

“Я обнаружил экспериментальным путем, что в присутствии алкоголя в крови непосредственно контролируется процесс поглощения кислорода, и что даже такое ничтожное количество, как одна часть алкоголя на пятьсот литров крови, оказалось препятствием для идеального усвоения кислорода кровью. При приеме большого количества алкоголя кровяные тельца уменьшаются в размерах и приобретают неправильную форму”.

Доктор Дж. Дж. Ридж говорит в *выступлениях о физиологическом действии алкоголя*:—

“Экспериментальным путем было обнаружено, что при приеме алкоголя с дыханием выделяется меньше углекислоты, чем при его отсутствии. Отчасти это происходит потому, что кровяные тельца не могут переносить так много, а отчасти потому, что так много не вырабатывается, потому что становится меньше кислорода, который соединяется с пищей и производит ее. Точно так же, как горящая бумага дымится, когда к ней не поступает достаточного количества кислорода, так и другие вещества образуются и попадают в кровь, когда кислорода недостаточно для образования углекислоты. Эти вещества загрязняют кровь и требуют

дополнительной работы и хлопот, чтобы избавиться от них. Вот почему люди, употребляющие алкоголь, более подвержены подагре и другим заболеваниям, чем те, кто полностью воздерживается”.

Доктор Альфред Карпентер, бывший президент Совета Британской медицинской ассоциации, пишет в *"Алкогольных напитках"*:—

“Кровяное тельце не может вступить в прямой контакт с атомом алкоголя без нарушения функции первого, и не только оно повреждается, но и изношенное вещество, которое находится внутри его капсулы, не может быть обменено на необходимый кислород. Из рта пьяного человека не выделяется того количества углекислоты, которое выделяется у здорового человека, и аммиачные соединения в значительной степени отсутствуют. Часть углерода и изношенных азотистых веществ задерживается. Удержание этих ядовитых веществ в организме крайне вредно. Пусть пьющий страдает от какой-либо раны или увечья, и это изнуряющее вещество в его крови готово в любой момент подготовить и вызвать действия, называемые воспалительными, или рожистое воспаление, или какого-либо другого рода; посредством которых слишком часто пьющего уводят в вечность, хотя, возможно, он считался совершенно трезвым человеком и никогда в жизни не был пьян”.

В свете этих научных фактов, что может показаться более вопиющей глупостью, чем глотание патентованных лекарств от алкоголизма, которые широко рекламируются как “Очистители крови”? То, что они делают кровь нечистой, слишком очевидно в свете научной истины.

Доктор Натан С. Дэвис много писал об осуждении употребления алкоголя при лихорадке, пневмонии и дифтерии, подчеркивая тот факт, что эти заболевания сами по себе препятствуют поступлению кислорода в кровь, и, следовательно, следует избегать использования всех средств, которые заметно ухудшают внутреннее распределение кислорода или повреждают кровяные тельца. Такой природой обладает не только алкоголь, но и все жаропонижающие средства серии каменноугольных смол. Поскольку внутреннее распределение кислорода и процессы изменения тканей необходимы для восстановления организма, а алкоголь препятствует полному выполнению кровью своих функций в этих отношениях, безусловно, кажется очевидным, что те врачи, которые крайне осторожны при использовании этого препарата или которые не используют его вообще, с большей вероятностью добьются успеха в спасении своих пациентов, чем те, кто использует его свободно. Показатели смертности, как с алкоголем, так и без него, убедительно демонстрируют превосходство последнего метода лечения.

АЛКОГОЛЬ И СЕРДЦЕ.

Органами кровообращения являются сердце и кровеносные сосуды. Кровеносные сосуды бывают трех видов: артерии, капилляры и вены. Артерии несут кровь от сердца к капиллярам; вены собирают ее из капилляров и возвращают к сердцу. В организме есть два различных набора кровеносных сосудов, оба связаны с сердцем; один набор переносит кровь в легкие, через легкие и из них, другой направляет ее поток по всем остальным органам; первые известны как *легочные*, последние как *системные* кровеносные сосуды.

Мельчайшие артерии переходят в *капилляры*, которые имеют очень тонкие стенки и образуют очень плотную сеть почти во всех частях тела; их огромное количество компенсирует их

небольшой размер. Именно во время движения по этим тонким трубочкам кровь выполняет свою питательную работу, артерии являются просто питательными трубками для капилляров, через тонкие стенки которых жидкость, содержащая питательные вещества, выделяется из крови, омывая различные ткани.

Количество крови в любой части тела в любой данный момент времени зависит от определенных отношений, которые существуют между кровеносными сосудами и нервной системой. Стенки артерий в изобилии снабжены произвольными мышечными волокнами, которые обладают способностью сокращаться и расслабляться. Эта сила сокращения и расслабления контролируется определенными нервами, называемыми *сосудодвигательными* нервами, потому что они вызывают или контролируют движение в сосудах, к которым они прикреплены. Когда артерии, снабжающие кровью какую-либо определенную часть тела, сокращаются, приток крови к этой части тела уменьшается пропорционально степени сокращения. Если нервный контроль будет полностью снят, стенки артерий полностью расслабятся, и количество крови в пораженной части тела соответственно увеличится.

Алкоголь, даже в умеренных дозах, парализует *сосудодвигательные* нервы, которые контролируют мельчайшие кровеносные сосуды, тем самым позволяя этим сосудам расширяться за счет текущей крови.

“При нарушении питания в крайних сосудах возникают еще большие нарушения в других органах, и первый орган, который участвует в этом, - это сердце. С каждым ударом сердца сосуды оказывают определенную степень сопротивления, когда их нервное обеспечение безупречно, а сердечный ритм умеренный как по напряжению, так и по времени. Но когда сосуды расслаблены, сопротивление устранено, сердце начинает работать быстрее, как часы, с которых сняли маятник, и частота сердечных сокращений значительно увеличивается. Таким образом, легко объяснить учащенное сердцебиение и пульс, которые сопровождают первую стадию неменяемого действия под воздействием алкоголя”. — Ричардсон.

Доктор Паркес из Англии при содействии графа Волловича провел исследование воздействия алкоголя на сердце у молодого и здорового мужчины. Сначала они провели точный подсчет ударов сердца в периоды, когда молодой человек пил только воду; затем - ударов в течение последовательных периодов, когда алкоголь употреблялся во все возрастающих количествах. Таким образом, шаг за шагом они измерили точное действие алкоголя на сердце и, следовательно, точное первичное влияние, вызванное алкоголем. Их результаты сформулированы сами по себе следующим образом:—

“Среднее число ударов сердца за 24 часа (как рассчитано на основе восьми наблюдений, сделанных за 14 часов) в течение первого, или водного, периода составляло 106 000; в более ранний алкогольный период оно составляло 127 000, или примерно на 21 000 больше; а в более поздний период - 131 000, или на 25 000 больше.

“Самое высокое из суточных значений пульса, наблюдавшихся в течение первого, или водного периода, составило 77,5; но в этот день двух наблюдений недостаточно. Следующее по величине среднесуточное значение составило 77 ударов.

“Если вместо среднего значения за восемь дней, или 73,57, мы сравним среднее значение за этот один день, а именно. 77 ударов в минуту, с учетом алкогольных дней, чтобы не переоценивать действие алкоголя, мы находим:-

“На 9-й день после одной жидкой унции алкоголя сердце билось в 4300 раз чаще.

На 10-й день, с двумя унциями жидкости, в 8,172 раза больше.

На 11-й день - четыре унции жидкости, в 12 960 раз больше.

На 12-й день - шесть унций жидкости, в 20 672 раза больше.

На 13-й день - восемь унций жидкости, в 23 904 раза больше.

На 14-й день - восемь унций жидкости, в 25 488 раз больше.

Но поскольку на 12-й день была эфемерная лихорадка, правильно сделать вывод и оценить количество ударов в тот день как среднее между 11-м и 13-м днями, или 18 432. Исходя из этого, среднее ежедневное превышение количества ударов в дни употребления алкоголя составило 14 492, или увеличение более чем на 13 процентов.

В первый день употребления алкоголя превышение составило 4%, а в последний - 23%; среднее значение этих двух показателей дает почти такой же процент превышения, как и среднее значение за шесть дней.

Признавая, что каждый удар сердца был таким же сильным в период употребления алкоголя, как и в период употребления воды (и он действительно был более мощным), сердце в последние два дня употребления алкоголя выполняло на одну пятую больше работы.

“Принимая самую низкую оценку, которая была дана о повседневной работе сердца; а именно. поскольку сердце в период алкогольного опьянения поднимало 12,2 тонны на одну ногу, оно ежедневно выполняло сверхнормативную работу, равную подъему 15,8 тонны на одну ногу, а за последние два дня выполняло дополнительную работу в размере 24 тонн, поднятых на данный момент.

“Период покоя сердца был сокращен, хотя, возможно, и не до такой степени, как можно было бы заключить по количеству ударов, поскольку каждое сокращение заканчивалось раньше. Сердце на пятый и шестой день после прекращения употребления алкоголя и, по-видимому, в то время, когда были устранены последние следы алкоголя, показало на сфигмографических снимках признаки необычной слабости; и, возможно, вследствие этого, когда бренди снова ускорило сердцебиение, снимки показали более быстрое сокращение желудочков, но меньшую силу, чем в период употребления алкоголя. На самом деле бренди подействовало на сердце, питание которого не было полностью восстановлено”.

Ричардсон цитирует эти эксперименты Паркса и Волловича, как будто он согласен с ними в том, что учащенное сердцебиение обязательно должно означать увеличенную работу, выполняемую сердцем. Доктор Натан С. Дэвис, доктор Ньюэлл Мартин, доктор А. Б. Палмер и некоторые другие исследователи убедительно показали, что простое увеличение частоты сердечных сокращений выше естественной нормы не является доказательством увеличения силы или эффективности кровообращения.

“Более частые сокращения под воздействием алкоголя не являются исключением из общего правила, поскольку, хотя сердце бьется чаще, его воздействие на сосудодвигательные нервы

вызывает расширение периферических и системных кровеносных сосудов, что подтверждается линией пульса, показанной на сфигмографе, что более чем уравнивает предполагаемую усиленную работу сердца. Истина заключается в том, что под влиянием алкоголя в крови систолическая работа сердца теряет устойчивую силу в прямой пропорции к увеличению его частоты, до тех пор, пока простым увеличением дозы алкоголя сердце не остановится в диастолу, будучи полностью парализованным, как и оболочки мелких сосудов по всей системе. Это было ясно продемонстрировано экспериментами профессора Мартина из Университета Джона Хопкинса по определению влияния различных пропорций алкоголя на работу сердца собаки; и экспериментами докторов Сидни Рингера и Х. Сейнсбери по определению относительной крепости различных спиртов, на что указывает их влияние на сердце лягушки. Профессор Мартин утверждает, что кровь, содержащая четверть процента. по объему абсолютного алкоголя, почти неизменно уменьшает в течение минуты работу, выполняемую сердцем ”.

(По этой оценке, у взрослого мужчины количество абсолютного алкоголя равно двум или трем унциям виски или бренди.)

“Эти исследования профессора Мартина непосредственно подтверждаются исследованиями доктора Дж. Рингер и Сейнсбери завершают серию демонстраций, необходимых для демонстрации фактического воздействия алкоголя на сердце, а также на сосудодвигательную систему, а также на способность мышц к непосредственному сокращению при поступлении крови, содержащей все градации относительного содержания алкоголя, не оставляя больше никаких оснований для популярной как в профессии, так и за ее пределами идеи о том, что алкоголь в любой из его форм способен увеличивать, даже временно, силу или эффективность работы сердца ”. — Доктор Н. С. Дэвис в книге "*Влияние алкоголя на организм человека*".

Следующее письмо будет очень интересно всем изучающим физиологические эффекты алкоголя:—

“Чикаго, Иллинойс, 3 марта 1899 г.

“Миссис Марте М. Аллен,
Сиракьюс, Нью-Йорк,

“Мадам, Ваше письмо, в котором Вы обращаете мое внимание на очевидное противоречие авторитетных источников относительно *работы*, выполняемой сердцем под влиянием алкоголя, было получено вчера.

“Объяснение несложное. Это полностью зависит от различных взглядов на то, что представляет собой *работу* сердца.

“Одна группа исследователей, возглавляемая оригинальными и ценными экспериментами Паркса и Волловича, полностью основывает свою оценку работы сердца на *количестве сокращений или ударов в минуту*. Таким образом, доктор Паркес, обнаружив, что умеренные

дозы алкоголя увеличивают количество сокращений сердца с трех до шести ударов в минуту больше, чем обычно, легко оценил количество дополнительных сокращений, которые произойдут через двадцать четыре часа, и тем самым продемонстрировал значительное увеличение работы, выполняемой сердцем под воздействием алкоголя. Все авторы, которые говорят о "стимулировании" или усилении работы сердца алкоголем, придерживаются этого метода измерения *объема выполненной работы*. Обычно они добавляют, что это все равно, что "ударить кнутом уставшую лошадь".

Другой класс исследователей, которые утверждают, что *алкоголь* уменьшает фактическую *работу* выполняемую сердцем, основывают свои оценки на количестве *крови, которую сердце пропускает через свои полости в артерии за определенное время*. Это физиологическая функция сердца, то есть способствовать циркуляции крови. Эксперименты профессора Мартина были превосходно продуманы для определения не частоты сердечных сокращений, а количества крови, которое оно перекачивает в минуту под воздействием алкоголя и без алкоголя.

“Он и все другие, кто придерживается этого подхода к работе, обнаружили, что алкоголь в любой дозе снижает эффективность сердца по циркуляции крови прямо пропорционально принятому количеству.

“Мои собственные оригинальные эксперименты, проведенные пятьдесят лет назад, однозначно показали, что алкоголь быстро увеличивает количество сердечных сокращений в минуту, но в то же время снижает эффективность кровообращения в целом. Каждый опытный практикующий знает, что чем *слабее* становится *сердце*, тем *быстрее* оно бьется. Следовательно, количество сокращений сердца в минуту не является показателем эффективности его работы по циркуляции крови. Действительно, механизм сердца таков, что между каждым его сокращением должно быть достаточно времени для того, чтобы его *полости заполнялись*, иначе оно будет сокращаться при недостаточном снабжении, и эффективность кровообращения снизится.

С уважением,
“Н. С. Дэвис“.

Международный медицинский конгресс 1876 года принял в качестве ответа на Меморандум Национального общества трезвости и Национального женского христианского союза трезвости в отношении “Алкоголя как пищи и как лекарства” статью доктора Эзры М. Ханта, одним из выводов которой было: “Его использование в качестве лекарства - это главным образом применение сердечного стимулятора”.

Поскольку эксперименты, проведенные с тех пор, показывают, что это не сердечный стимулятор, а прямой парализатор сердца, какое оправдание есть для использования его в качестве лекарства сейчас?

“Всякий раз, когда сердце вынуждено сокращаться быстрее, чем это естественно, у него остается меньше времени на отдых. Хотя кажется, что он постоянно находится в работе, на

самом деле он отдыхает более половины времени, так что, хотя периоды расслабления очень короткие, их так много, что общее количество отдыха за день очень велико. Теперь, если скорость схваток существенно и непрерывно увеличивается, хотя общее количество времени для отдыха может быть таким же, как и раньше, все же потери, вызванные схватками, больше, в то время как время для отдыха после каждой из них короче. Этот недостаток отдыха приводит к истощению сердечной мышцы, что приводит к частичному превращению мышечной ткани в жир. Затем сердце становится дряблым и слабым, а его стенки истончаются — состояние, известное врачам как "жировое сердце", часто приводящее к внезапной смерти". -*Физиология Трейси*, стр. 158.

Доктор Т. Д. Кротерс из Хартфорда, Коннектикут, провел множество наблюдений с помощью сфигмографа, чтобы изучить влияние алкоголя на сердце. Он говорит:—

“Исходя из общих принципов и клинически, повышенная активность и последующее ослабление работы сердца не приносят никакой лекарственной помощи или силы для борьбы с болезнью. Это просто безрассудная трата сил, за которую нет никакой компенсации. Вне всякого сомнения, усиленная сердечная деятельность, продолжающаяся в течение длительного периода, опасна.

“Лекарственный вред, наносимый алкоголем, не распространяется исключительно на сердце, хотя этот орган может проявлять его более постоянно, чем другие”. —*Протоколы Второго ежегодного собрания А. М. Т. А.*

Доктор И. Н. Квимби из Джерси-Сити, штат Нью-Джерси, в выступлении перед Американской медицинской ассоциацией трезвости, после описания двух клинических случаев, закончившихся смертью, сделал следующее заявление:

“В смерти этих двух пациентов не было ничего странного, хотя они оба умерли неожиданно для врача и их друзей, но заявление, которое я собираюсь сделать, может быть несколько новым и поразительным, а именно: ни один из этих пациентов, по моему искреннему мнению, не умер от последствий болезни, а скорее от вазомоторного паралича сердца, вызванного приемом алкоголя, который привел к внезапному обмороку и смерти”.

Алкоголь вызывает жировую дистрофию сердца и других мышечных структур. Старость также вызывает эти дегенерации, поэтому считается, что алкоголь вызывает преждевременное старение организма.

“При жировом перерождении клетки и волокна организма в большей или меньшей степени превращаются в жир. Если мышечное волокно подвергается жировой дегенерации, частицы, из которых оно состоит, исчезают одна за другой, и их место занимают частицы масла или жировых веществ, так что степень дегенерации варьируется в зависимости от того, насколько продолжалось это изменение. Когда волокна, из которых состоит мышца, претерпевают такие изменения в результате жировой дегенерации, они становятся мягче в зависимости от ее количества; они легче разрываются и могут даже разорваться поперек, когда мышца используется в течение жизни. Таким образом, чем сильнее дегенерирует мышца, тем она слабее, потому что в ней содержится меньше мышечного вещества и больше жира. Таким образом, дегенерируют не только сердце и другие произвольные мышцы, но и артерии.

“Жировой дегенерации способствует алкоголь, потому что алкоголь препятствует надлежащему удалению жира, который, как было замечено, накапливается в крови; алкоголь препятствует надлежащему окислению или сжиганию отходов жизнедеятельности; растущие клетки, на которые влияет химическое воздействие алкоголя, не совсем естественны или здоровы, поэтому более подвержены дегенерации; алкоголь препятствует надлежащему удалению отходов жизнедеятельности из отдельных клеток и тканей”. — Доктор Дж.Дж. Ридж, Лондон.

Доктор Ньюэлл Мартин говорит в " *Человеческом теле*:—

“Хотя жировая дистрофия сердца может возникать и по другим причинам, увлечение алкоголем является наиболее частой из них. Жировая дистрофия печени или сердца редко излечимы, если вообще когда-либо излечимы; и то, и другое в конечном итоге приведет к смерти”.

Доктор Ридж говорит, что эти дегенерации происходят как в тканях худых людей, так и в тканях полных людей. У худых людей они обычно находятся только в волокнах, а не между ними.

Именно из-за этой дегенерации сердца и других мышц, вызванной алкоголем, спортсменам натренированных нужно быть очень осторожными и избегать употребления пива и других опьяняющих напитков.

Такие заболевания, как лихорадка, дифтерия и пневмония, которые препятствуют приему и внутреннему распределению кислорода, способствуют зернистой и жировой дегенерации сердца и других структур организма. Следовательно, врачи-безалкоголики настаивают на том, что следует тщательно избегать употребления алкоголя и других лекарств, которые оказывают аналогичное действие, препятствуя полному окислению крови и вызывая жировую дистрофию. Эти врачи объясняют многие смерти от сердечной недостаточности при таких заболеваниях совместным действием болезни и алкоголя, истощающим сердце и ослабляющим его структуру.

Сравнительный уровень смертности при употреблении алкоголя и без него убедительно показывает преимущество последнего метода лечения.

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ПЕЧЕНЬ.

Печень - очень крупный орган, самый большой и тяжелый в организме, у здорового взрослого человека она весит от трех до четырех фунтов. Она выделяет желчь. Его клетки также накапливают “в виде разновидности животного крахмала, называемого гликогеном”, избыток крахмалистой или сладкой пищи, всасываемой из кишечника во время переваривания пищи. Это вещество постепенно поступает в кровь для общего использования органами тела до тех пор, пока не будет съеден следующий прием пищи.

Доктор Уильям Харгривз говорит:—

“Функция печени состоит в том, чтобы поглощать новые вещества, которые еще не превратились в кровь, а также те части интегрированного вещества, которые можно переработать и снова пустить в ход. На самом деле это экономист системы. Он выводит желчь, печеночный сахар и обновляет кровь. Когда печень не в порядке, все тело более или менее не в порядке, и правильное питание ее частей нарушается”.

Доктор Альфред Карпентер говорит:—

“Печень должна выполнять несколько функций; значительная часть ее обязанностей - очищать кровь от *отбломков* (отходов жизнедеятельности), отфильтровывать одни вещества, расщеплять и изменять другие, а также выводить их из организма в виде желчи. Существуют определенные заболевания, при которых печень внезапно отказывается выполнять какую-либо дополнительную работу. Это состояние называется острой атрофией печени, и когда оно возникает, смерть наступает быстро из-за подавления секреции желчи. Это приводит к состоянию, называемому *ахолией*; пациент фактически отравлен из-за невыведения из крови тех ингредиентов, удаление которых входит в обязанности печени. По сути, это соответствует состоянию, которое алкоголь может вызвать при медленном употреблении”.

Печень - первый важный орган после желудка и кишечника, подвергающийся ядовитому воздействию алкоголя.

“Если алкоголь употребляется регулярно, хотя и в небольших количествах за раз, печень может стать очагом серьезных изменений. Может наблюдаться значительное увеличение количества жира, отложенного в клетках, что приводит к так называемому ‘жировому ожирению печени’, или это может привести к значительному увеличению соединительной ткани (мембраны) между клетками и окружающей кровеносные сосуды. Эта недавно образовавшаяся соединительная ткань постепенно сокращается, и при этом раздавливает клетки и закупоривает кровеносные сосуды, делая орган намного меньше естественного, и заставляя поверхность покрываться маленькими выступающими бугорками, состоящими из участков ткани печени, которые были сжаты меньше, чем та часть, которая их разделяет. Давление на клетки печени и разрушение многих из них препятствует правильному образованию желчи и печеночного сахара. Сокращение новообразованной ткани, закупоривая кровеносные сосуды, нарушает кровообращение. Солодовый ликер, по—видимому, вызывает жировую дистрофию, в то время как более крепкие напитки вызывают развитие соединительной ткани”. - *Физиология Трейси*.

Говоря о заболеваниях печени, доктор Троттер сказал в своем *Эссе о пьянстве*:—

“Хронический вид не является болезненным заболеванием; он медленно прогрессирует и часто не вызывает тревоги, пока следствием не станет какое-нибудь неизлечимое заболевание. Отсюда ошибочность и опасность судить только по ощущениям о благотворном воздействии употребления опьяняющих напитков; ибо печень и желудок могут быть серьезно больны, в то время как человек воображает, что у него умеренное здоровье”.

Считается, что затвердение печени, или “прикованная к стенке” печень, является результатом, в основном, приема алкоголя натошак. Доктор Э. Ченери из Бостона в своей превосходной книге *"Факты для миллионов"* рассказывает о своем пациенте, который бодрствовал до вчерашнего вечера, когда он вышел и выпил с несколькими приятелями, приняв спиртное на пустой желудок. Той ночью появились рвота и боль в правом боку с высокой температурой. Началась и усилилась головная боль, за которой последовал бред и общее желтушное состояние. В результате он умер. Болезнь представляла собой острое воспаление печени, вызванное одной порцией алкоголя, “в упор” попавшей в орган.

Далее в той же книге доктор Ченери говорит:—

“Существует еще одно заболевание очень серьезной природы, которое наука в настоящее время относит к болезням печени — *сахарный диабет*, или содержание сахара в моче. До совсем недавнего времени считалось, что это грозное заболевание локализуется в почках;

именно так оно классифицируется в медицинских трудах. Более поздние исследования, однако, показали, что сахар образуется в организме до того, как попадает в почки, и что эти органы действуют по отношению к нему лишь как фильтр, удаляя его из крови так же, как они удаляют соль и различные другие вещества. В поисках источника диабетического сахара было обнаружено, что печень является великой фабрикой по производству гликогена, или сахара, в организме. При обычном состоянии здоровья это вещество вырабатывается как раз в нужном количестве для тех целей, для которых оно предназначено, так что все оно выводится из организма и не выводится почками. Если какая-либо причина прерывает процессы, посредством которых потребляется сахар, в то время как его производство идет нормально, в крови возникает переизбыток сахара, который, когда он достигнет 3 частей к 1000 в крови, начнет выводиться почками и появляться в моче. С другой стороны, если образуется чрезмерное его количество, то при нормальном потреблении он также будет накапливаться в кровообращении и выводиться почками. В любом случае у нас диабет, сахар вызывает раздражение почек и приводит к их заболеванию”.

Доктор Харли из Лондонского королевского общества сделал тему алкоголя и диабета предметом серьезного изучения. Он говорит, что только небольшое количество алкоголя, введенное в порталную систему кровообращения (печень) здоровых животных, вызовет диабетическую мочу.

“Если кто-либо сомневается в истинности утверждения, что алкоголь вызывает диабет, пусть выберет случай этой формы заболевания, возникающей из-за избыточного образования сахара, и, тщательно оценив ежедневное количество сахара, выводимого пациентом, позволит ему выпить несколько бокалов вина и понаблюдает за результатом. Вскоре он обнаружит, что за употреблением ликера следует увеличение содержания сахара. Если алкоголики увеличивают количество сахариновых веществ в моче диабетика, мы можем легко понять, как их чрезмерное употребление может вызвать заболевание у людей, *предрасположенных к нему*”. — Доктор Харли.

Некоторые врачи утверждают, что при желтухе и некоторых других заболеваниях желчевыводящих путей даже лекарства, приготовленные на спирту, решительно вредны и усугубляют ситуацию.

Доктор Дж. Х. Келлог и другие авторы обращают внимание на то, что алкоголь препятствует печени в выполнении ее обязанностей по уничтожению токсичных веществ, вырабатываемых в организме больного человека специфическими микробами, которым болезнь обязана своим возникновением, говоря, что активность печени по уничтожению этих ядов является одним из физиологических процессов, стоящих между пациентом и смертью.

Чем больше изучается этот вопрос, тем очевиднее становится, что при прочих равных условиях больной, за которым ухаживает врач-безалкоголист, имеет гораздо больше шансов на выздоровление, чем тот, за кем ухаживает “доктор-бренди”.

ВОЗДЕЙСТВИЕ АЛКОГОЛЯ НА ПОЧКИ.

“Почки, являясь главными органами для выведения азотистых отходов, являются одними из самых важных органов организма. Любой дефект в их здоровой деятельности приводит к серьезному нарушению работы многих органов из-за накопления в организме азотистых отходов жизнедеятельности. Если у животного вырезать обе почки, оно умирает через

несколько часов от заражения крови из-за накопления отходов жизнедеятельности ядовитых веществ, от которых почки должны были избавиться. Серьезное заболевание почек практически равносильно удалению органов, поскольку от них мало пользы, если они нездоровы. Это всегда смертельно, если не контролировать, и часто приводит к смерти за короткое время. Вещи, которые чаще всего вызывают заболевания почек, — это чрезмерное пребывание на холоде и злоупотребление алкогольными напитками”. - *Человеческое тело*.

“Почки снабжаются артериальной кровью, которая, избавившись от воды, мочевины, соли и некоторых других веществ, либо выделенных, либо просто процеженных из нее, возвращается в почки почти такой же светлой и свежей, как когда она поступала в них. В то время как легкие заняты удалением углекислоты — золы из печи, — особая функция почек заключается в удалении продуктов износа механизмов организма — истощенных нервов и мышц — в форме мочевины или других кристаллизующихся веществ, присутствие которых в организме в течение длительного времени приводит к катастрофическим последствиям.

“Итак, природа поместила эти органы, на которые возложена столь важная работа, как можно дальше от любого источника раздражения. Если бы алкоголь мог получить к ним такой же прямой доступ, как к печени, нет сомнений, что их функция была бы нарушена почти сразу, поскольку изменение артериальной крови алкоголем гораздо более обширное и разрушительное, чем изменение венозной крови, которую печень получает из воротных вен. Таким образом, в то время как печень забирает алкоголь непосредственно из пищеварительного тракта, почки получают его только после того, как он прошел через печень, сердце, легкие и снова через сердце; к этому времени большая его часть улетучивается, а остальная часть сильно разбавляется кровью общего кровообращения; однако, попадая в почки даже в таком значительно разбавленном виде, он обладает способностью скапливаться, раздражать и побуждать их к выделению необычного количества водянистых элементов мочи, как бы смывая раздражитель.

Но повышается содержание только водного элемента, а не мочевины, которая является веществом, представляющим отходы жизнедеятельности и ядом для организма; удалять ее - особая задача почек. Алкоголь не только не увеличивает его выведение, но и фактически уменьшает выделения. И если раздражение духа продолжится или усилится в силе, последует воспаление, выделение мочевины почти или полностью прекратится, и жизнь окажется в величайшей опасности. Облегчение или смерть должны последовать незамедлительно”. — Доктор Э. Ченери из Бостона в книге *"Алкоголь наизнанку"*.

“Алкоголь вызывает заболевание почек несколькими способами. Во-первых, он чрезмерно возбуждает деятельность органов. Далее, препятствуя окислению, он препятствует надлежащему образованию азотистых отходов: они попадают в почки в непригодном для удаления состоянии и повреждают эти органы. В-третьих, когда принимается более чем небольшое количество алкоголя, часть его выводится из организма в неизменном виде, через почки, и повреждает их вещество. Заболевание почек, наиболее часто вызываемое алкоголем, является одним из видов “болезни Брайта”, названной так по имени врача, который первым описал ее. Соединительная ткань органа разрастается в избытке, и истинное вещество, выделяемое почками, истощается. В конце концов орган становится совершенно неспособным выполнять свою работу, и в результате наступает смерть.

“Три наиболее распространенных причины болезни Брайта - это острое заболевание, такое как скарлатина, результатом которого она является часто; внезапное воздействие холода в тепле (это часто приводит к переливанию крови в избыточном количестве от кожи к внутренним органам и приводит к заболеванию почек); и привычное употребление алкогольных жидкостей”. — Доктор Ньюэлл Мартин в книге "*Человеческое тело*".

“Каждый врач знает или должен знать, что количество и качество изжоги, или отходов жизнедеятельности, отделяемых почками от крови и выводимых с мочой, таково, что дает представление о действии любого лекарства или напитка на функцию этих органов, что имеет величайшее значение при лечении всех заболеваний, и особенно заболеваний острого лихорадочного характера. Как уже давно было продемонстрировано клиническими наблюдениями, а совсем недавно терпеливыми и точными экспериментами Бушара и других, количество токсичного вещества, естественным образом выделяемого из крови почками и выводимого с мочой, настолько велико, что при полном удержании из-за неспособности почек функционировать в течение двух или трех дней наступает быстрая смерть. Каждому наблюдающему врачу также известен тот факт, что при всех острых лихорадочных и воспалительных заболеваниях не только количество выделяемой мочи обычно уменьшается, но и ее качество или состав также изменяется в большей степени, чем даже ее количество. Таким образом, содержание некоторых из наиболее важных компонентов увеличивается, других уменьшается, и часто обнаруживается присутствие новых или чужеродных элементов, и все это является результатом неупорядоченных метаболических процессов, происходящих во всей системе во время прогрессирования этих заболеваний.

Поэтому вряд ли нужно напоминать врачу, что крайне важно как можно точнее знать как прямое, так и косвенное влияние каждого лекарства или напитка на работу почек и всех других выделяющих органов и структур, иначе он невольно допустит употребление таких препаратов, которые могут не только замедлить устранение специфических причин заболевания, но и способствовать аутоинтоксикации, замедляя выведение естественных элементов экскреции.

“То, что присутствие алкоголя в живой системе положительно уменьшает поступление и внутреннее распределение кислорода и, следовательно, замедляет окислительные процессы дезассимиляции, благодаря которым улучшаются различные продукты выделения и облегчается их выведение, настолько полно продемонстрировано как наблюдением, так и экспериментом, что больше не допускает сомнений.

Поскольку почти все токсичные элементы мочи являются результатом этих процессов окисления, присутствие алкоголя в организме вряд ли могло не повлиять на них в заметной степени.

“Прямая и несколько обширная серия экспериментов, проведенных Глейзером, опубликованная в *Deut. Med. Wochensh.*, Лейпциг, 22 октября 1891 г., продемонстрировал это, о чем свидетельствуют следующие выводы: "Алкоголь, даже в относительно умеренных количествах, раздражает почки, так что может происходить экссудация лейкоцитов и образование цилиндрических бляшек. Он также производит необычное количество кристаллов мочевой кислоты и оксалатов из-за модифицированных изменений тканей, вызываемых алкоголем. Эффект от однократного чрезмерного употребления алкоголя длится не более тридцати шести часов, но при продолжительном употреблении он накапливается.

“Доктор Читтенден держал нескольких собак в состоянии алкогольного опьянения восемь или десять дней и обнаружил, что это привело к увеличению количества мочевой кислоты в их моче более чем на 100 процентов. выше нормальной пропорции.

“Могиланский, домашний врач клиники Манассеина, в выводах, сделанных на основе его интересных экспериментов с пятнадцатью молодыми мужчинами по определению воздействия алкоголя на метаболические процессы в целом, заявил, что "он не обладает каким-либо мочегонным действием, а скорее имеет тенденцию препятствовать выведению воды почками". Далее утверждается, что этот результат обусловлен одновременным эффектом снижения системного окисления и кровяного давления.

“С другой стороны, несколько наблюдателей сообщили, что поток мочи был увеличен при употреблении алкоголя. Из того полного изучения предмета, которое я смог провести, выясняется, что различные полученные результаты зависели от предыдущих привычек тех, над кем проводились эксперименты, и от широко варьирующихся количеств воды, выпитой с алкоголем. Когда алкоголь запивается большим количеством воды, как это обычно бывает у тех, кто обычно употребляет пиво и ферментированные напитки, общее количество выделяемой мочи обычно увеличивается, но не больше, чем при приеме того же количества воды без содержания алкоголя. Когда алкогольные напитки употребляют те, кто уже привык к их употреблению, они оказывают менее заметное влияние на количество и качество мочи, чем когда их употребляют те, кто ранее полностью воздерживался. Это было проиллюстрировано экспериментами Могиланского с пятнадцатью мужчинами, некоторые из которых были заядлыми алкоголиками, некоторые - время от времени, а другие - абсолютными трезвенниками. Когда все были подвергнуты одинаковой диете и употреблению напитков с алкоголем, у двоих суточное количество выделяемой мочи осталось неизменным, у пяти оно увеличилось на семь процентов, а у восьми уменьшилось на двенадцать процентов. Но какими бы ни были различия в простом количестве мочи, выделяемой под воздействием алкоголя, изменения в качестве довольно равномерно показывают увеличение продуктов несовершенного внутреннего метаболизма или окисления, таких как мочевая кислота, оксалаты, лейкоциты, белок и калий, при меньшем количестве нормальных продуктов, таких как мочевины и соли натрия.

“В течение прошлого года я столкнулся с тремя случаями, когда регулярное ежедневное употребление алкогольных напитков в течение нескольких месяцев в количествах, недостаточных для опьянения, настолько изменило кровь и функцию почек, что моча содержала как шлаки, так и белок, а на лице и конечностях наблюдался отек некоторой степени. Эти изменения были настолько выражены, что оправдывали диагноз начинающегося нефрита, или болезни Брайта. Тем не менее, после полного воздержания от употребления алкогольных напитков и лекарственных средств и приема таких сосудодвигательных тонизирующих средств, как стрихнин и наперстянка, с регулируемой диетой и свежим воздухом они полностью выздоровели.

“Когда вспоминается, что при дифтерии, пневмонии и брюшном тифе, острых заболеваниях, при которых большая часть специалистов наиболее свободно применяют алкогольные средства, функция почек изменяется почти в том же направлении, что и под воздействием алкоголя, это, безусловно, должно заставить каждого практикующего врача остановиться и критически пересмотреть патологическую основу, на которой он назначал лекарства.

Обезболивающее, такое как алкоголь, безусловно, может успокоить пациента с дифтерией, пневмонией или брюшным тифом и заставить его сказать, что он чувствует себя лучше, но если оно в то же время уменьшает внутреннее распределение кислорода, замедляет окисление и выведение отходов жизнедеятельности и токсичных продуктов через почки и легкие и уменьшает сосудодвигательную силу, оно не может не увеличить продолжительность болезни и коэффициент смертности”. — Доктор Н. С. Дэвис, *Ежеквартальный отчет А.М. Т. А.*, апрель 1894 г.

Доктор Дж. Х. Келлог с помощью серии тщательно проведенных экспериментов убедительно продемонстрировал, что алкоголь препятствует выведению ядовитых веществ почками. Это свойство алкоголя является одним из возражений, которые он видит против его использования в качестве лекарства. Он говорит: —

“Вода, применяемая наружно, стимулирует выведение через поры кожи, а свободно применяемая внутрь при питье воды и удержании клизм для всасывания, способствует деятельности печени и почек. Если пациент умирает, то это потому, что его печень и почки не смогли разрушить и вывести вырабатываемые яды с достаточной скоростью, чтобы предотвратить их причинение смертельного вреда организму”.

ГЛАВА VI.

АЛКОГОЛЬ КАК ЛЕКАРСТВО.

Хотя почти все ведущие научные исследователи воздействия алкоголя на организм утратили веру в старые взгляды на полезность спиртных напитков как лечебного средства, значительная часть медиков, похоже, еще не научилась лечить болезни, не прибегая к алкогольной терапии. Во многом это связано с тем фактом, что новая мысль еще не выкристаллизовалась в значительной степени в медицинских учебниках, а также с широко распространенными взглядами, которых придерживаются профессора медицины.

Использование алкоголя в медицинских целях было и остается главным оплотом торговли спиртными напитками. Употребляющий алкогольные напитки всегда оправдывается, если на него оказывают сильное давление воздерживающиеся, на том основании, что они должны быть полезны, иначе врачи не рекомендовали бы их так часто. Во всех кампаниях по внесению запретительных поправок и отмене лицензий работникам трезвости труднее всего было отвечать на призыв “Полезен как лекарство”, поскольку они чувствовали, что должны признать это утверждение правдой, ничего не зная об обратном. Действительно, тысячи тех, кто выступает за запрет продаж спиртных напитков как таковых, совершенно свободно употребляют алкоголь в той или иной форме в качестве лекарства и столь же решительно и серьезно защищают свой любимый “tipple”, каким вполне мог бы быть любой старый пьяница. Многие используют его под видом сердечных, тонизирующих, горьких, общеукрепляющих средств и тысячи и одного лекарственного средства, гарантированно излечивающего все болезни, которым подвержена человеческая плоть.

Широко распространенная вера в необходимость и эффективность лечения алкоголизмом является величайшим препятствием на пути к успеху дела трезвости. Невозможно убедить массу людей в том, что то, что дает жизнь в качестве лекарства, может быть смертоносным в качестве напитка. Эти двое стоят или падают вместе. Следовательно, перед медицинской профессией и людьми в целом нет более важного вопроса, чем влияние алкоголя на болезни, и, поскольку значительное число наиболее выдающихся и успешных врачей Европы и Америки объявляют его скорее вредным, чем полезным, вдумчивым людям надлежит тщательно изучить причины, по которым они придерживаются такого мнения. Безусловно, это правда, что если бы все врачи и люди приняли взгляды сторонников безалкогольного лечения, проблема трезвости была бы решена, и величайший источник болезней, преступности, пауперизма, безумия и нищеты был бы стерт с лица земли.

Чтобы понять аргументы, выдвинутые в пользу безалкогольного лечения, необходимо провести некоторое исследование воздействия алкоголя на организм и целей, с которыми алкоголикам назначаются медицинские препараты.

Алкоголь используется при болезнях в качестве пищи, когда твердая пища не может быть усвоена, “для поддержания” жизненных сил; он используется как стимулятор, тонизирующее, седативное или наркотическое средство, противоспазматическое, антисептическое и жаропонижающее средство; он используется в сочетании с другими лекарствами, в настойках и в аптеке. Неудивительно, что люди ценят его выше всех других лекарств, ибо ни одно другое не применяется так разнообразно и так широко. Те, кто отвергает его как лекарство, учат, что только при человеческих заблуждениях он является пищей или стимулятором, а для других целей, для которых он используется, вне аптеки, существуют различные средства, которые могут быть использованы более удовлетворительно.

АЛКОГОЛЬ - ЭТО ЕДА?

Все научные исследователи настолько единодушны в том, что алкоголь не имеет заметной пищевой ценности, что казалось бы глупым тратить время на обсуждение алкоголя как пищи, если бы идея о том, что он “поддерживает жизнеспособность” при болезнях, каким-то таинственным образом глубоко укоренилась как в профессиональном, так и в массовом сознании.

Пищевые продукты - это вещества, которые при попадании в организм претерпевают изменения в процессе пищеварения; они придают силу, тепло и напористость; они укрепляют ткани организма и вырабатывают кровь; и они вызывают здоровое, нормальное функционирование всех функций организма.

Алкоголь не делает ничего из этого. Он не претерпевает изменений в желудке, но быстро всасывается и смешивается с кровью, и через несколько часов после его приема в мозге, крови и тканях был обнаружен неизмененный алкоголь. Во многих экспериментах, проведенных с ним на животных, значительное количество проглоченного количества было извлечено из выделений организма без каких-либо изменений в его составе. Это само по себе является достаточным доказательством того, что это вещество, которое организм не воспринимает как пищу.

Пища укрепляет ткани организма. Все физиологи согласны с тем, что, поскольку алкоголь не содержит азота, он не может быть тканеобразующей пищей; здесь нет расхождений во

мнениях. Доктор Лайонел Бил, выдающийся физиолог, говорит, что алкоголь не является пищей и не питает ткани.

“В алкоголе нет ничего, что могло бы питать какую—либо часть тела”. - *Руководство по гигиене Кэмерона.*

“Алкоголь не содержит азота; он не обладает ни одним из свойств продуктов, формирующих структуру; он не способен преобразовываться ни в одно из них; он не содержит казеина, белка, фибрина или любых других веществ, которые идут на наращивание мышц, нервов и других активных органов”. - Сэр Б. У. Ричардсон.

“Нельзя доказать, что алкоголь подвергается превращению в ткани”. — Доктор У. А. Хаммонд.

Если это пища, то почему все авторы и экспериментаторы исключают ее из рациона питания детей и почему людям всегда предостерегают не принимать ее на пустой желудок? Предполагается, что продукты особенно подходят для употребления на пустой желудок.

Пища стимулирует здоровое, нормальное функционирование всех функций организма.

Глава “Болезни, вызванные алкоголем” является доказательством того, что при проведении этого теста алкоголь проявляется в своей истинной природе как яд, а не как пища. Алкоголь разрушает здоровое нормальное функционирование всех функций организма и накапливает нечистый жир, жировую дистрофию, вместо сильных, упругих мышц. Доктор Паркес, один из самых известных английских исследователей алкоголя, говорит:—

“Эти алкогольные дегенерации, конечно, присущи не только заведомо невоздержанным людям. Я видел их у женщин, привыкших употреблять вино в небольших количествах, и которые были бы шокированы обвинением в том, что они употребляли слишком много, хотя результат доказывал, что для них это было превышением ”.

Доктор Эзра М. Хант, покойный секретарь Совета здравоохранения штата Нью—Джерси, отмечает:-

“Вопрос об избытке возникает как при болезни, так и при здоровье, и тем более потому, что его определение так трудно, а пагубные последствия так бесспорны. Разделительная линия в медицине, даже между использованием и злоупотреблением, настолько зигзагообразна и невидима, что простые смертные, нащупывая ее, обычно спотыкаются, а тонкое восприятие медицинского искусства слишком часто не позволяет этого распознать ”.

Все авторы, не занимающиеся алкоголем, утверждают, что постоянное употребление алкоголя в качестве лекарства так же вредно для всех функций организма, как и употребление его в качестве напитка. Если называть это лекарством, это не меняет его смертоносной природы, и при этом врач не обладает какой-либо магической силой, с помощью которой разрушительный яд может быть преобразован в восстанавливающее средство.

Доктор Ноубл, недавно написавший в “*Лондон Таймс*”, сказал:—

“Внутреннее употребление алкоголя при болезни так же вредно, как и для здоровья”.

Поскольку пища стимулирует здоровое, нормальное функционирование всех функций организма, а алкоголь повреждает каждый орган тела прямо пропорционально потребляемому количеству, этот тест доказал, что это не пища.

Пища придает силы. Алкоголь ослабляет организм. Это неоднократно подтверждалось экспериментами на бригадах рабочих и полках солдат. Результатом этих экспериментов всегда было то, что в те дни, когда мужчин снабжали спиртным, они не могли использовать свои мышцы ни с такой силой, ни в течение столь длительного времени, как в те дни, когда они не получали алкогольных напитков. О результатах таких анализов сэр Эндрю Кларк, покойный врач королевы Виктории, сказал:

“Это неопровержимо доказывает, что алкоголь не только не помогает работать, но и является серьезной помехой в работе”.

Генералы британской армии настолько убеждены в ослабляющем действии алкоголя, что отныне солдатам запрещено его употребление, когда требуется значительно укрепить их силы. Последним примером этого была недавняя кампания в Судане под командованием сэра Герберта Китченера. Военное министерство издало приказ, согласно которому в лагере не разрешалось употреблять ни капли одурманивающих напитков, за исключением использования в госпиталях. Армия совершала феноменальные форсированные марши через пустыню, под палящим солнцем и в климате, известном своей способностью убивать непривычных. Говорят, что никогда прежде британская кампания не вызывала так мало болезней и не демонстрировала такой стойкости. Какие-то греческие торговцы переправили большую партию спиртных напитков по маршруту Бербер-Суаким, но сэр Герберт приказал вылить их на песок пустыни. Репортер телеграфировал в Англию:

“Мужчины находятся в великолепной форме и в прекрасном расположении духа. Они крепки, как гвозди, и во время недавнего пятнадцатимильного марша по пустыне с маневрированием вместо привалов, длившегося пять часов подряд, ни один человек не упал!”

Это резко контрастировало с маршем во время африканской войны несколькими годами ранее, когда, когда они проезжали через малярийный район и им подали драхму, мужчины выходили десятками. Доктор Паркс, один из офицеров-медиков, убедил главнокомандующего больше не разрешать употреблять алкогольные напитки, пока войска маршируют в Кумасси.

Тщательные исследователи также опробовали эксперименты по поднятию тяжестей на мужчинах. В каждом случае было обнаружено, что даже пиво и очень разбавленные растворы алкоголя уменьшают высоту, на которую можно поднять груз. В качестве иллюстрации обманчивой силы алкоголя на людей, находящихся под его влиянием, говорится, что у людей, над которыми проводились эксперименты, после выпивки создавалось впечатление, что они могут выполнять больше работы и выполнять ее легче, хотя тестирующая машина показала обратное.

Спортсмены и их тренеры на собственном опыте убедились, что алкоголь не придает силы, а, на самом деле, разрушает мышечную силу. Ни один заботливый тренер не позволит кандидату на спортивные награды пить даже пиво, не говоря уже о более крепких напитках. Когда Салливан, некогда знаменитый боксер, потерпел поражение от Корбетта, он сказал, оплакивая свой проигранный чемпионат: “Это *выпивка* сделала это”; имея в виду, что он нарушил правила тренировок и употребил спиртное. Университетские команды и экипажи в значительной

степени доказали, что пьющие мужчины абсолютно бесполезны в спорте или на воде. Футбольные и бейсбольные команды, стремящиеся преуспеть, начинают давать своим членам железный обет воздержания. Таким образом, практический опыт участников соревнований на силу и выносливость красноречиво учит, что алкоголь не придает сил, а скорее ослабляет организм, делая мышцы дряблыми.

Сэндоу, современный Самсон, несколько лет назад опубликовал свои методы тренировок в одном из журналов и заявил, что не употребляет алкогольных напитков. Древнему Самсону с рождения не разрешалось пробовать даже вино.

Вопрос, заслуживающий серьезного рассмотрения, заключается в следующем: как укрепить и “поддержать” больных напитками, которых спортсмены должны избегать как ослабляющих организм? Либо больным дают ошибочные рекомендации, либо ошибаются спортсмены. Что кажется более вероятным?

Доктор Ричардсон говорит в *Лекциях об алкоголе*:—

“Я бы искренне настаивал на том, что систематическое употребление алкоголя с целью придания и поддержания сил - это сплошное заблуждение”.

В другом месте он говорит:—

“Никогда не позволяйте забывать об этом, думая о крепких напитках: напиток крепок только для того, чтобы разрушать; он ни при каких обстоятельствах не придает сил тем, кто его пьет”.

Сэр Уильям Галл, бывший врач принца Уэльского, сказал перед Специальным комитетом Палаты лордов по борьбе с невоздержанностью:

“В обществе бытует мнение, что крепкое вино и другие горячительные напитки придают сил. Большое количество людей впали в эту ошибку и впадают в нее каждый день”.

Любой непредвзятый человек может легко увидеть, что опыт и подопытные объединяются, свидетельствуя о том, что алкоголь не придает силы, следовательно, радикально отличается от большинства веществ, обычно классифицируемых как пищевые продукты. Тем не менее, введенные в заблуждение люди ежегодно тратят миллионы долларов на якобы придающие силы напитки, и тысячам больных по невежеству или небрежности советуют пить пиво или вино, чтобы придать им силы и *поддержать* себя, когда твердая пища не может быть усвоена. Воистину, “Мой народ уничтожен из-за недостатка знаний”.

Пища придает силу организму.

Доктор Ричардсон говорит:—

“В отношении алкоголя мы узнаем, что временное возбуждение вызывается за счет животного вещества и животной силы, и что идеи о необходимости употреблять его в качестве пищи для укрепления организма являются идеями столь же откровенно ложными, сколь и широко распространенными”.

Доктор Бенджамин Броуди пишет в " *Физиологических исследованиях*:—

“Стимуляторы не создают нервной силы: они просто позволяют вам, так сказать, израсходовать то, что осталось”.

Доктор Э. Смит:—

“Нет никаких доказательств того, что это усиливает нервное воздействие, в то время как есть много свидетельств того, что это уменьшает нервную силу”.

Доктор У. М. Харгривз из Филадельфии:—

“Сторонники и защитники алкоголя иногда говорят, что при его употреблении сила вырабатывается в большем количестве. Этого он, конечно, не может сделать, поскольку не дает ничего для питания крови или для накопления питательных веществ для восполнения расхода. Ибо, согласно их собственной теории, усиление действия должно вызывать увеличение износа; следовательно, алкоголь вместо поддержания жизни или жизнеспособности должен вызывать прямую трату *жизненной силы*.”

Доктор Огюст Форель, Швейцария:—

“Все алкогольные напитки являются ядами, особенно для мозга, и их употребление сокращает жизнь. Поэтому их нельзя рассматривать как источники питания или силы. Им следует сопротивляться так же, как опиуму, морфию, кокаину, гашишу и тому подобному”.

Доктор В. Ф. Печуман из Детройта в своем ценном небольшом трактате *"Алкоголь — это лекарство?"* четко произносит:—

“Когда в организм вводится алкоголь или любой другой раздражающий яд, консервативная жизненная сила, распознав в нем врага, сразу же предпринимает усилие через живую материю избавить организм от обидчика; сердце активизируется, и, кажется, появляются новые силы. Так вот, именно здесь огромная масса людей и большое количество врачей находятся в заблуждении. Они ошибочно принимают дополнительные усилия жизненной силы по защите тела от вредных воздействий за фактическое увеличение силы в результате действия данного средства; мы удивляемся, что они могут быть настолько слепы, чтобы не видеть реакции, которая неизменно возникает вскоре после введения их так называемого стимулятора”.

Доктор Ф. Р. Лис, Англия:—

“Все яды уменьшают жизненную силу и разрушают конечную ткань, в которой хранится сила. Алкоголь - это средство, единственным, постоянным и неизбежным действием которого является предотвращение образования крови, удержание отходов жизнедеятельности, раздражение слизистых и других тканей, сгущение нормальных соков, нарушение пищеварения, притупление нервной чувствительности, снижение температуры тела, убийство молекулярной жизни, *и истощение великих управляющих сил нервов и мозга, вызываемое возбуждением, которое он создает в сердце и голове.*”

Если алкоголь разрушает физическую силу, в чем легко может убедиться любой обычный наблюдатель за пьющими мужчинами, то проблема в том, как он собирается придать силу или поддерживать жизнеспособность пациенту, находящемуся между жизнью и смертью, остается

неразрешимой. Слишком часто это средство ускоряло уход в вечность тех, кто, если бы не его ошибочное использование, мог бы излечиться от болезни, поразившей их.

Пища отдает тепло телу.

Алкоголь этого не делает, но на самом деле лишает организм его естественного тепла. Это научное открытие было воспринято с крайним недоверием, когда впервые было представлено медицинскому миру, но изобретение клинического термометра решило его без всяких споров. Сейчас в это верят все, кроме очень немногих из тех, кто знаком с физиологическим действием алкоголя. В то время как доктор Н. С. Дэвис из Чикаго был первым, кто продемонстрировал этот факт, именно доктору Б. В. Ричардсону из Англии удалось привлечь к нему внимание врачей.

Нормальная температура человеческого тела составляет чуть более 98 градусов по Фаренгейту по термометру. Если обнаруживается, что температура намного выше или ниже 98 градусов, человек считается нездоровым; действительно, только по этому состоянию врачи могут выявить серьезные формы заболевания. С помощью клинического термометра, помещаемого под язык, легко определить, какие агенты, воздействующие на организм, вызывают отклонение температуры от естественной нормы. При проглатывании алкоголя сначала возникает отчетливое ощущение тепла; если измерить температуру сейчас, то обнаружится, что у человека, непривычного к алкоголю, тепло может повыситься на полградуса; у человека, привыкшего к алкоголю, тепло может повыситься на целый градус или даже на полтора градуса выше естественной нормы. Но это тепло лишь временное, и вскоре на смену ему приходит холод.

Доктор Ричардсон говорит в своем *Пособии по воздержанию*:—

“Ощущение тепла возникает следующим образом: когда алкоголь попадает в организм и по кровеносным сосудам разносится по всем частям тела, это снижает нервную силу мелких кровеносных сосудов, которые разбросаны по всей поверхности кожи. В своем ослабленном состоянии эти сосуды неспособны должным образом противостоять потоку крови, которая поступает в них из сердца при его ударе. В результате избыток теплой крови, только что поступившей из сердца, попадает в эти тонкие сосуды, что вызывает покраснение кожи, как это бывает после того, как вино или другой крепкий напиток был проглочен и разослан по организму. Таким образом, поскольку сейчас в коже больше теплой крови, чем для нее естественно, возникает ощущение повышенного тепла. Кожа тела - самая чувствительная из субстанций, и ощущение тепла через кожу или по всей поверхности кожи передается от нее к мозгу и нервным центрам тела, с помощью которых мы обретаем способность чувствовать.

“Поверхностное тепло, которое, кажется, передается алкоголем, только *кажется*, что передается. Положительно, алкоголь не придает теплоты, а высвобождает ее благодаря ему.

“Через короткое время ощущение тепла сменяется ощущением легкого озноба. Если человек не находится в очень теплом помещении или недавно не принимал пищу, термометр теперь покажет значительное снижение температуры, часто достигающее определенного градуса. Если человек выходит на холодный воздух, и особенно если он выходит на холодный воздух при плохом питании, падение температуры может быть на два градуса ниже естественного уровня телесного тепла. В таком состоянии он легко простужается, а в морозную погоду легко заболевает заложенностью легких и той болезнью, которая известна как бронхит. Если человек напьется до опьянения, его температура окажется на два с половиной-три градуса ниже

естественной нормы. Требуется от двух до трех дней, при самых благоприятных обстоятельствах, чтобы животная теплота постепенно восстановилась после пьяного загула.

“Возбуждение ума на ранних стадиях опьянения неестественно; оно истощает силы организма и не приводит ни к какой полезной цели. * * * * *

“Поскольку алкоголь не содержит ничего, что могло бы поддерживать запас тепла, жизненная энергия быстро истощается, и если человек подвергается воздействию холода, истощение становится крайним, иногда смертельным. Всем большим потребителям алкоголя зимой холоднее, чем воздерживающимся, и поскольку они пребывают в заблуждении, что должны пить вино, эль или крепкие напитки, чтобы согреться, они продолжают усугублять ситуацию, постоянно обращаясь за помощью к своему врагу”.

Доктор Ньюэлл Мартин очень ясно объясняет это в своей книге "Физиология", "*Человеческое тело*".

“Наше ощущение тепла зависит от нервов кожи. У нас нет нервов, которые сообщали бы нам, теплее или холоднее сердце, мышцы или мозг. Эти внутренние части всегда горячее, чем кожа, и если кровь, нагретая в них, в большом количестве приливает к коже, мы чувствуем себя теплее, потому что кожа нагрета. Поскольку алкогольные напитки усиливают приток крови к коже, от них человеку часто становится теплее. Но на самом деле они влияют на температуру всего тела, снижая ее. Чем больше крови протекает через кожу, тем больше тепла отдается от тела в воздух, и тем больше охлажденной крови направляется обратно во внутренние органы. Следствием этого является то, что алкоголь пропорционально принятому количеству охлаждает организм в целом, хотя какое-то время он может нагревать кожу”.

Если бы были необходимы другие доказательства того, что алкоголь не выделяет тепло в организме, его можно было бы найти в том факте, что продукты сгорания уменьшаются, когда он присутствует в организме. Количество углекислоты, выделяемой при дыхании, пропорционально уменьшается с уменьшением температуры тела животного.

Исследователи Арктики на собственном опыте познали то, что наука открыла экспериментальным путем. Доктор Хейс, исследователь, говорит: —

“В то время как свежая животная пища, и особенно жиры, абсолютно необходимы жителям и путешественникам арктических стран, алкоголь практически в любой форме не только совершенно бесполезен, но и положительно вреден”.

Лейтенант Джонсон, сопровождавший Нансена в его северной экспедиции, сказал в интервью репортеру лондонской *"Дейли Ньюс"*:

“Распространенное мнение о том, что алкоголь становится в некотором роде необходимостью в холодных странах, совершенно ошибочно. Это было убедительно доказано экспедицией. Составляя свой список *оборудования* “Фрама”, Нансен не включил в него никаких спиртных напитков, за исключением некоторых винных напитков для ламп и печей”.

В списке припасов, взятых в длительную санную экспедицию после выхода из “Фрама”, спиртные напитки не упоминаются. См. *"Самый дальний север"* Нансена. Отказ от спиртных

напитков произошел не из-за какого-либо "фанатизма воздержания", а потому, что опыт прежних арктических экспедиций ясно показал, что люди легче замерзают после употребления алкоголя, чем когда они полностью воздерживаются от него.

То, что вино - это не топливо, а еда, было убедительно продемонстрировано во время франко-прусской войны во время осады Парижа. Еды во французской армии было мало, а вина поставлялось в изобилии. Солдаты горько жаловались на сильный озноб, от которого они страдали. О докторе Кляйне, французском штатном хирурге, сообщалось в "*Медицинском журнале трезвости*" Англии за октябрь 1873 года:

“Мы совершенно определенно обнаружили, что алкоголь не заменяет хлеб и мясо. Мы также обнаружили, что он не заменяет угли. Нам, солдатам армии, приходилось спать под Парижем на промерзшей земле. У нас было много алкоголя, но он не согревал нас. Позвольте мне сказать вам, что ничто так не заставит вас чувствовать холод сильнее, ничто так не заставит вас испытывать ужасное чувство голода сильнее, чем алкоголь ”.

Нет никаких доказательств против алкоголя более сильного, чем те, которые показывают, что он не производит тепло, как принято считать, а снижает уровень тепла в организме.

Действительно, этот вопрос о температуре тела используется в последнее время для определения того, страдает ли человек, упавший на улице, от апоплексического удара или находится под влиянием алкоголизма. Если клиническая [термометр](#) показывает температуру выше нормы, это апоплексия; если ниже нормы, это алкоголизм.

“Ясно доказано, что алкоголь не является топливом-пищей, потому что, если бы это было так, он позволял бы организму сопротивляться холоду, вместо того, чтобы делать его еще холоднее; и при экстремальных степенях холода он продолжал бы гореть, как другие продукты-топливо, и поддерживал бы жизнь, а не помогал разрушать”. —*Учебное пособие*.

Однако, поскольку он создает ощущение тепла на коже сразу после употребления, тысячи людей опровергнут все доказательства того, что он снижает температуру тела. На клинические термометры и ощущение озноба после них никто не обращает внимания, поскольку “Вино - насмешник”, и множество людей готовы быть обманутыми им.

То же самое и с выводами против него как укрепляющего средства; поскольку он притупляет чувство голода и усталости, те, кто жаждет его, заявят вопреки всем научным свидетельствам, что он укрепляет их и заменяет пищу. Они также приведут примеры людей, которые “питались виски” во время более или менее продолжительной болезни. О поддержании жизни только алкоголем доктор Н. С. Дэвис сказал:

“Ложность всех подобных историй становится очевидной из того факта, что девятнадцать двадцатых всех алкогольных напитков, которые дают больным, подаются в сочетании с сахаром, молоком, яйцами или мясными бульонами, которые обеспечивают питание и лучше поддерживали бы пациентов, если бы их давали с той же настойчивостью без алкоголя, чем с ним. Хотя у нас есть немало примеров того, как люди жили на одной воде сорок или пятьдесят дней, я никогда не видел и не слышал о достоверно подтвержденном случае, когда мужчина не принимал ничего, кроме алкоголя, в течение половины этого периода времени, не заболев ни гастродуоденитом, ни нефритом, ни белой горячкой ”.

Некоторые защитники медицинского применения алкоголя утверждают, что, поскольку было доказано, что он уменьшает отходы жизнедеятельности тканей, его следует классифицировать как непрямое питание, консервирующее ткани. Об этом утверждении доктор Н. С. Дэвис говорит в *Бюллетене А.М. Т. А.*, ноябрь 1895 г.:—

“Тщательное изучение условий и процессов, необходимых как для построения тканей или питания, так и для тканевых отходов или распада у всех животных высшего порядка, покажет, что ни один из процессов не может быть существенно замедлен без замедления или предотвращения другого. Оба процесса протекают только в биоплазме или оживленной материи, снабжаемой кислородом, водой и теплом. Ни усвоение нового материала пищи, ни его использование для построения тканей не могут быть осуществлены без присутствия свободного кислорода и нуклеина, или корпускулярных элементов крови. А без присутствия тех же элементов у нас не может быть естественного распада тканей и удаления отходов. Таким образом, процессы построения тканей и их распада настолько тесно связаны и зависят от одних и тех же материалов и сил, что ни те, ни другие нельзя ускорить или замедлить изо дня в день, не оказывая влияния друг на друга. Когда алкоголь или любое другое вещество, введенное в кровь, задерживает отход тканей, о чем свидетельствует уменьшение количества выделяемых продуктов, это должно происходить либо за счет уменьшения количества свободного кислорода в крови, либо за счет нарушения сосудодвигательных и трофических функций нервов, либо за счет прямого ухудшения свойств нуклеина или протогенных элементов крови и тканей. Популярная идея, как в нашей профессии, так и за ее пределами, заключается в том, что алкоголь за счет дальнейшего окисления в крови уменьшает количество кислорода, воздействующего на ткани, и генерирует тепло или ‘какую-то силу’. Те, кто защищает эту теорию спасения тканей путем соединения кислорода с алкоголем, похоже, забывают, что при этом они отвлекают и расходуют единственный агент, кислород, способный соединяться со всеми естественными отходами жизнедеятельности и способствовать их выведению, а также с различными токсичными элементами, вызывающими болезни.

Но теория о том, что алкоголь непосредственно соединяется с кислородом крови, при котором он превращается в углекислоту и воду с выделением тепла, полностью опровергается хорошо известным фактом, что его присутствие в крови снижает как температуру, так и выведение углекислоты, как уже говорилось. Современные физиологи в целом согласны с тем, что способность крови получать кислород из легких и доставлять его в системные капилляры и различные ткани зависит главным образом от содержащегося в ней гемоглобина (красящего вещества красного цвета), белка или белковых и солевых элементов.

“Как экспериментальные, так и клинические факты в изобилии показывают, что алкоголь при любых обычных температурах проявляет гораздо более сильное сродство к этим элементам крови и тканей, чем к кислороду. А когда он присутствует в крови, он быстро притягивает как воду, так и гемоглобин из корпускулярных и альбуминоидных элементов этой жидкости и тем самым уменьшает поступление в нее и распределение кислорода. Таким образом, мы можем ясно видеть, как алкоголь уменьшает насыщение кислородом и декарбонизацию крови и замедляет все изменения в тканях, связанные как с питанием, так и с отходами, не подвергаясь при этом окислению с выделением тепла. Следовательно, вместо того, чтобы действовать как щит или консерватор тканей, просто соединяясь с кислородом, алкоголь напрямую ухудшает свойства и функции наиболее жизненно важных элементов самой крови и, таким образом, не только замедляет отход тканей, но и в равной степени замедляет поступление высших сортов

питательных веществ и способствует только склеротической, жировой и молекулярной дегенерации, как мы видим повсюду в результате его длительного употребления. Может ли вещество, проявляющее такие свойства и эффекты, называться *пищей*, прямо или косвенно, без полного пренебрежения к правильному значению слов?”

В другом месте он говорит:—

“Это уменьшение выведения тканевых отходов является просто свидетельством накопления ядовитых веществ в организме из-за снижения активности печени и почек и ухудшения качества крови”.

Доктор Эзра М. Хант говорит в книге *"Алкоголь как пища и как лекарство"*, стр. 37:—

“Говорить о веществе, что оно задерживает разрушение тканей, звучит консервативно с точки зрения здоровья, но физиологи не допускают, чтобы вещество, вызывающее такую задержку, обладало из-за этого ни диетической, ни лечебной ценностью. Увеличение веса за счет длительных запоров не является физиологическим процессом”.

Далтон говорит:—

“Важность изменения ткани для поддержания жизни легко демонстрируется вредными последствиями, которые следуют за ее нарушением. Если выделение выделяемых веществ каким-либо образом затруднено или приостановлено, эти вещества накапливаются либо в крови, либо в тканях, либо в том и другом вместе. Вследствие такого удержания и накопления они становятся ядовитыми и быстро приводят к нарушению жизненно важных функций. Их влияние главным образом оказывается на нервную систему, через которую они чаще всего вызывают раздражительность, нарушение особых чувств, бред, бесчувственность, кому и, наконец, смерть”.

Способность замедлять вывод отходов жизнедеятельности из организма является одним из самых серьезных возражений против употребления алкоголя при болезнях, поскольку таким образом болезнетворные микробы остаются в организме дольше, чем они оставались бы, если бы не использовались алкоголь или наркотик аналогичного действия. Таким образом, выздоровление откладывается, если не затрудняется эффективно.

Все научные данные свидетельствуют против того, что алкоголь обладает пищевыми качествами. Он не содержит элементов, способных входить в состав какой-либо части тела, следовательно, не может придать сил; это не пища-топливо, поскольку она не обеспечивает организм теплом, а снижает температуру; и его классификация как непрямой пищи, потому что он задерживает прохождение отходов жизнедеятельности, как показано, совершенно ненаучна, поскольку любое вещество, которое вмешивается в естественные процессы ассимиляции и распада, является опасным веществом, ядом, а не пищей.

Естественно возникает вопрос:—

Если эти напитки не являются жидкой пищей, как нас учили верить, то как же это так, если они сделаны из таких продуктов, как ячмень, кукуруза, виноград, картофель и т.д.?

Эти напитки не являются пищевыми, хотя и сделаны из пищевых продуктов, потому что в процессе их изготовления разрушается пищевой принцип. Зерно подвергают соложению для

превращения крахмала в сахар — здесь начинается принцип потери пищевых свойств — затем солодовое зерно замачивают в воде для извлечения сахаристых веществ. Когда в воде остается весь сахар, зерно идет на корм скоту или свиньям, а подслащенная вода ферментируется. В результате ферментации сахар превращается в спирт.

Анализы пива, проведенные известными химиками, показывают, что оно содержит в среднем 90%. воды - 4%. спирта - 6%. солодового экстракта. Солодовый экстракт состоит из камеди, сахара, различных кислот, солей и экстракта хмеля. Все они способны к перевариванию, и их количество равно 39 унциям на баррель пива. Либих, великий немецкий химик, сказал:

“Если человек ежедневно выпивает 8 или 10 литров лучшего баварского пива, через год он усвоит в свой организм питательные компоненты, содержащиеся в пятифунтовой буханке хлеба”.

Восемь кварт в день в течение года - это 2920 кварт, или чуть больше 23 баррелей. Если бы это было продано потребителю по низкой цене в пять центов за пинту, это обошлось бы ему в 292 доллара; высокая цена за такое же количество питательных веществ, как в пятифунтовой буханке!

Анализ вина, проведенный надежными химиками, показывает, что потребитель должен заплатить 500 долларов за пищевой эквивалент 5-фунтовой буханки хлеба, поскольку вино стоит дороже пива. В винах в среднем 80%. воды - около 15%. алкоголя - 5%. остаток. Этот остаток состоит из сахара, винной, уксусной и углекислоты, солей калия и натрия, дубильной кислоты и следов эфирного вещества, которое придает особый аромат. Единственным из этих ингредиентов, обладающим пищевой ценностью, является сахар; он присутствует главным образом в так называемых сладких винах. И все же, сколько тысяч людей тратят деньги, которые они с трудом могут себе позволить, на вино и пиво, чтобы поддержать слабых близких! Дорогостоящее заблуждение, и слишком часто фатальное!

“Дистиллированные ликеры, если они не разбавлены, не содержат буквально ничего, кроме воды и спирта, за исключением следов можжевельника в джине и аромата ферментированного материала, из которого они были дистиллированы”.—*Влияние алкоголя*, Н. С. Дэвис, доктор медицины

Священный долг тех, к кому люди обращаются за наставлениями в вопросах здоровья, - разуверить трудящиеся массы в пищевой ценности алкогольных жидкостей. Некоторые представители медицинской профессии верны в этом отношении, но слишком многие другие сами обмануты или не заботятся о гибели людей.

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ АЛКОГОЛЬ СТИМУЛЯТОРОМ?

Несколько лет назад одна дама спросила своего семейного врача, что он думает о взглядах тех авторов-медиков, которые классифицируют алкоголь как наркотик, а не как стимулятор. Он ответил с некоторой горячностью: “Любой, кто говорит, что алкоголь не является стимулятором, либо дурак, либо лжец!” Он не мог знать, что некоторые из самых выдающихся профессоров американских медицинских колледжей учат, что алкоголь, собственно говоря, является не стимулятором, а наркотиком.

Принятое в медицинской литературе определение стимулятора - это некоторый агент, способный возбуждать или усиливать *жизнедеятельность* всего организма в целом или естественную активность какой-либо одной структуры или органа.

Доктор Н. С. Дэвис неоднократно говорил, что как клинические, так и экспериментальные наблюдения показывают, что алкоголь напрямую снижает функциональную активность всех нервных структур, в первую очередь дыхательных и кровообращающих, тем самым уменьшая внутреннее распределение кислорода, который является особым природным возбудителем всех жизненно важных процессов.

Следовательно, он антагонист ко всем истинным стимуляторам или лекарственным средствам, способным повысить жизненную активность. Следовательно, вместо того, чтобы заслуживать названия *стимулятора*, алкоголь следует обозначать и использовать только как обезболивающее и седативное средство или средство, угнетающее жизнедеятельность”.

Следующее взято из редакционной статьи в "*American Medical Temperance Quarterly*" за январь 1894 года:—

“Доктор Дж. Сидни Рингер и Х. Сейнсбери в тщательно проведенной серии экспериментов на изолированном сердце лягушки обнаружили, что весь алкоголь, смешанный с кровью, циркулирующей через сердце, равномерно ослаблял работу этого органа прямо пропорционально количеству употребленного алкоголя, пока не был вызван полный паралич. Завершая свой отчет о действии различных спиртов, они говорят, что "по своему прямому действию на ткани сердца эти препараты явно являются *парализующими*, и что это, по-видимому, имеет место с самого начала, *никакой стадии увеличения силы сокращения не предшествует*".

“Профессор Мартин, будучи связанным с Университетом Джона Хопкинса, провел не менее тщательную серию экспериментов в отношении действия этилового, или обычного алкоголя, непосредственно на сердечные структуры собаки, и с теми же результатами. Он делает следующее четкое заявление о полученных им результатах. "Кровь, содержащая одну четвертую часть процента. по объему, то есть две с половиной части на 1000 граммов абсолютного алкоголя, в течение минуты почти неизменно уменьшает работу сердца; в крови содержится полпроцента. всегда уменьшает его и может даже довести количество, откачиваемое левым желудочком, до такого малого количества, что его будет недостаточно для снабжения коронарных артерий".

В 1883 году Р. Дюбуа путем прямых экспериментов на животных обнаружил, что присутствие алкоголя в крови значительно усиливает действие хлороформа и, таким образом, делает смертельной гораздо меньшую дозу.

“Профессор Х. К. Вуд из Пенсильванского университета в выступлении по анестезии на Десятом Международном медицинском конгрессе в Берлине в 1890 году сказал: ‘В моих собственных экспериментах с алкоголем восемьдесят процентов. жидкость использовалась в значительной степени разбавленной водой. Количество, введенное в яремную вену, варьировалось в различных экспериментах от 5 до 20 мл.; и ни в одном случае я не смог обнаружить какого-либо увеличения частоты пульса или артериального давления, вызванного алкоголем, когда сердце

отказывало во время продвинутой анестезии хлороформом. С другой стороны, в нескольких случаях большее количество алкоголя, по-видимому, значительно увеличивало скорость падения артериального давления и существенно способствовало уменьшению пульса.

Сэр Генри Томпсон говорит: “То, что алкоголь является обезболивающим и парализующим средством, - факт слишком хорошо установленный, чтобы подвергать его сомнению или опровергать”.

“Доктор Дж. Дж. Ридж из Лондона опубликовал подробные таблицы, показывающие, что даже небольшие дозы алкоголя, составляющие в среднем одну столовую ложку крепких напитков — не совсем половину бокала кларета или шампанского и не совсем четверть пинты эля, — ухудшают зрение, осязание и чувствительность к весу, причем испытуемый не осознает никаких изменений. Доктор Скоугал из Нью-Йорка повторил и подтвердил эти эксперименты, а также продемонстрировал, что слух был аналогичным образом затронут.

“Доктора. Никол и Моссоп из Эдинбурга провели серию экспериментов друг на друге, исследуя глаз с помощью офтальмоскопа, пока система находилась под воздействием различных лекарств. Они обнаружили, что нервы, управляющие тонкими кровеносными сосудами сетчатки, были парализованы дозой примерно в столовую ложку бренди.

“Доктор Т. Д. Кротерс из Хартфорда, Коннектикут, вывел некоторые ценные факты из своих экспериментов со сфигмографом, касающихся работы сердца. Путем повторных экспериментов он обнаружил, что, хотя алкоголь, по—видимому, увеличивает силу и объем сердечной деятельности, нерегулярные показатели сфигмографии показывают, что реальная жизненная сила уменьшена, и, следовательно, его кажущаяся стимулирующая способность обманчива”. - Выдержка из Ежегодного обращения доктора И. Н. Квимби из Джерси-Сити, штат Нью-Джерси, 8 июня 1894 г. перед Медицинской ассоциацией трезвости в Сан-Франциско, Калифорния..

Доктор Дж. Х. Келлог из Батл-Крика, штат Мичиган, провел обширные эксперименты по изучению воздействия алкоголя. Подводя итог этим результатам, он говорит: —

“Казалось бы, не требуется дополнительных доказательств того, что алкоголь является наркотиком и обезболивающим средством, а не стимулятором, и что его использование в качестве поддерживающего и тонизирующего средства является практикой, не основанной ни на научной теории, ни на естественном клиническом опыте”.

Сэр Б. В. Ричардсон на медицинском завтраке в Лондоне в 1895 году заявил, что, хотя алкоголь вызывает увеличение частоты сердечных сокращений, в конечном итоге его действие ослабевает, поэтому он решил отказаться от использования такого средства.

Доктор А. Б. Палмер из Мичиганского университета подготовил “Отчет” об алкоголе в 1885 году для Медицинского общества штата Мичиган, в котором он привел эксперименты, показывающие, что мнение о том, что алкоголь стимулирует сердце путем увеличения реальной силы, является ошибочным. Это создает флаттер, но уменьшает мощность.

“Повышенная частота пульсации часто является самым убедительным свидетельством снижения силы — как и трепещущий пульс крайней слабости”.

Он смешивает алкоголь с хлороформом.

“Если хлороформ - наркотик, то алкоголь - тоже наркотик. Если хлороформ - обезболивающее, то алкоголь - тоже обезболивающее. Если один из них, по сути, является угнетающим фактором, то и другой тоже. Их сильное сходство никто не может подвергнуть сомнению. Главное отличие заключается в том, что алкогольный наркоз продолжается дольше, а его вторичные эффекты более серьезны”.

В заключение своего краткого изложения изменений в научных знаниях об этом препарате он говорит:—

“Мы сказали, что это прямой возбудитель сердца. Теперь мы знаем, что это прямой угнетатель сердца. Мы говорили, и почти во всех учебниках до сих пор говорится, что это прямой стимулятор сердца. Из большинства убедительных экспериментов мы знаем, что это *прямоесредство, парализующее сердце*.

Следующее взято из одной из многих превосходных статей об алкоголе, написанных этим Нестором среди врачей, доктором Н. С. Дэвисом:

“Алкоголикам очень часто назначают алкоголь при сердечной слабости, которая иногда встречается при низких формах лихорадки и на поздней стадии других острых заболеваний. Утверждается, что эти средства способны усиливать и поддерживать работу сердца при только что названных обстоятельствах, а также при первом угнетающем воздействии тяжелого шока.

“В подтвержденном физиологическом действии алкоголя на организм человека, выявленном в результате широкого спектра экспериментальных исследований, нет ничего, подтверждающего это утверждение. Я использовал сфигмограф и все другие доступные средства для экспериментальной проверки воздействия алкоголя на работу сердца и кровеносных сосудов в целом, но ни в одном случае не смог получить доказательств какой-либо повышенной силы сердечной деятельности.

“Первым и очень преходящим эффектом обычно является увеличение частоты сердечных сокращений, за которым немедленно следует расширение периферических сосудов из-за нарушения вазомоторной чувствительности и такой же неустойчивый или волнистый сфигмографический след, который наблюдается при брюшном тифе и который обычно рассматривается как свидетельство сердечной недостаточности. Если перейти от области экспериментов к комнате больного, то мои поиски доказательств способности алкоголя поддерживать работу сердца или каким-либо образом укреплять пациента оказались столь же безуспешными. Я получил образование и начал заниматься медицинской практикой в то время, когда алкогольные напитки повсеместно считались возбуждающими и вызывающими тошноту, и начал употреблять их без предубеждения или предвзятых представлений. Но первые десять лет прямых клинических или практических наблюдений полностью убедили меня в неправильности этих взглядов и почти исключили использование этих средств из моего списка лекарственных средств. Хотя это правда, что в течение последних тридцати лет я не назначал для внутреннего применения общее количество одной кварты любого вида ферментированных или дистиллированных напитков ни в частной, ни в больничной практике, тем не менее у меня по-прежнему была прекрасная возможность наблюдать действие этих средств, как это было

указано другими, с кем я консультировался; и простая истина заставляет меня сказать, что я еще ни разу не видел случая, когда употребление алкогольных напитков либо увеличивало силу сердечной деятельности, либо придавало пациенту сил более чем в первые тридцать минут после их приема. * * * * *

“Нет ничего проще самообмана в этом вопросе. У пациента внезапно наступает обморок, или нервная слабость, от которой, как показал богатый опыт, можно быстро оправиться при простом отдыхе и свежем воздухе. Но при тревоге пациента и друзей необходимо что-то предпринять. Дается немного вина или бренди, и, поскольку этого недостаточно для положительной профилактики, пациент в должное время приходит в себя точно так же, как это было бы, если бы не употреблялись ни вино, ни бренди”.

В *"Медицинском пионере"* за ноябрь 1895 г. профессор Э. Макдауэл Косгрейв, профессор биологии Королевского колледжа хирургов Ирландии, пишет: —

“Результатом всех недавних исследований является демонстрация того, что употребление алкоголя, когда желателен стимулирующий эффект, является ошибкой; и что алкоголь от начала и до конца действует как наркотик”.

Доктор Эдмундс из Лондона сказал в обращении, данном в Манчестере:

“Давая алкоголь в качестве стимулирующего средства при изнуряющих заболеваниях, я полагаю, мы всегда поступаем так, как должны, давая дозу опиума, бренди и воду, чтобы успокоить наполовину задохнувшегося пациента; то есть увеличить его опасность. Если это так, мы относимся к алкоголю не только с позиции пищевого лекарства, но и с позиции стимула; и мы говорим, что предполагаемое стимулирующее или подстрекательское влияние алкоголя является простым заблуждением; что на самом деле алкоголь всегда уменьшает силы пациентов и всегда снижает их шансы на выздоровление, когда речь идет об их преодолении изнуряющих болезней”.

Можно было бы привести еще много подобных цитат. Приведено достаточно, чтобы показать, что массовое употребление алкоголя, когда требуется стимулятор, считается серьезной ошибкой теми, кто наиболее тщательно изучил действие этого наркотика.

АЛКОГОЛЬ КАК ТОНИЗИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО.

Доктор Дж. Дж. Ридж из Лондона говорит:

“Действие алкоголя на расслабление гладких мышечных волокон, которое дает ему право называться антиспазматическим средством, лишает его всяких притязаний на придание тонуса. Чувство возбуждения, возникающее после приема небольших доз алкоголя, ошибочно принимается за настоящую силу и прилив жизненных сил. Хорошо известно, что расслабление кровеносных сосудов по всему телу является одним из первых эффектов алкоголя. Было замечено, что артерии сетчатки расширяются после очень малых доз алкоголя. Снижение тонуса хорошо видно на линиях пульса под воздействием алкоголя. Следовательно, если кому-то нужно тонизирующее средство, алкоголь - это одна из тех вещей, которых следует вообще избегать.

Но алкогольные напитки содержат и другие вещества, помимо алкоголя. Пиво содержит настой хмеля или другие горькие желудочные средства. Некоторые вина содержат танин. Эти

ингредиенты, вызывая или стимулируя аппетит, в определенных случаях увеличивают силу и жизненный тонус. Но у нас есть большое количество лекарств, которые будут делать то же самое без недостатков, возникающих из-за присутствия алкоголя, и, если не нравится вкус, многие из них можно принимать в форме таблеток, покрытых оболочкой.

“Наружное применение холода, будь то обтирание холодной простыней, обтирание холодной губкой или принятие душа, в зависимости от силы реакции, является ценным средством для придания настоящего тонуса.

“Вино часто назначают тем молодым людям, которые быстро растут и чья сила, кажется, не поспевает за их ростом. Важно знать, что в таких обстоятельствах употреблять алкоголь нежелательно. В таких случаях часто обнаруживается нарушение аппетита, возможно, даже подострый катар желудка, который может быть вызван неправильным пережевыванием через плохие зубы или усугубляться этим. Существуют и другие причины, такие как позднее время, вредные привычки, неправильное питание или нерегулярный прием пищи. В таких случаях необходимо прибегать к тем средствам, которые так эффективны для улучшения состояния и укрепления сердца спортсменов. Регулярное и регламентированное питание, физические упражнения на свежем воздухе, полноценный отдых и сон — все это больше, чем что-либо другое, укрепит физическое здоровье”.

Доктор Н. С. Дэвис говорит:—

“Хотя меня, как и всех других, учили использовать алкоголь в качестве тонизирующего средства, когда пациенты были больны, чтобы ускорить их выздоровление и укрепить их силы, мне не потребовалось много времени, чтобы узнать, что кое-где уже был трезвенник, который не принимал вино долго, как и любые алкогольные напитки, если ему это не предписано, точно так же, как касторовое масло, дозу за дозой, но который, когда у него заканчивалась необходимость употреблять его в качестве лекарства, больше ничего не принимал. Какое было сравнение? Мои пациенты, которые отказались или вообще не употребляли алкоголь, быстрее набирались сил и имели меньшую склонность к рецидивам, чем те, кто продолжал его употреблять. Это был первый шаг в развитии, и, следовательно, я вскоре перестал рекомендовать его просто для ускорения восстановления сил. Как тонизирующее средство я не нашел в нем никакой ценности”.

Доктор Джеймс Миллер из Эдинбурга говорит в книге *"Алкоголь, его место и сила"*, написанной много лет назад:—

“Возможно, здесь уместно исправить важную ошибку, хотя и очень актуальную, в отношении использования алкоголя в медицинских целях. Люди считают его простым и общеукрепляющим средством и готовы принять его предполагаемую помощь как таковую при любой форме слабости и общем расстройстве здоровья. Но обычно это не настоящее тонизирующее средство.

Доктор Эрнест Харт, редактор *Британского медицинского журнала*, заявил несколько лет назад на заседании Британской ассоциации медицинской трезвости, что “почти все медики согласились с тем, что алкоголь не является ни пищей, ни тонизирующим средством”.

Многие стали пьяницами, особенно среди женщин, из-за заблуждения, что алкоголь обладает тонизирующим действием. В качестве примера этих печальных случаев приводится следующее, взятое из недавнего номера *The National Advocate*:—

“В тюрьме Элизабет, штат Нью-Джерси, находится женщина, которая была арестована за участие в диких пьяных оргиях с бандой бродяг в лесу недалеко от города. Она выглядит всего лишь одурманенной ведьмой, но совсем недавно была послушной женой уважаемого человека и матерью троих прекрасных детей. Ее отец, который, как говорят, живет в деревне в штате Нью-Йорк, является весьма уважаемым священником методистской епископальной церкви. Ее дети в сумасшедшем доме, а муж - скиталец на Западе. Причиной ее разорения стало пиво, прописанное ей семейным врачом в качестве тонизирующего средства. Сначала она отказывалась принимать его, так как всегда была трезвенницей, но, убедившись послушаться врача, вскоре у нее появился вкус к напитку, который быстро перерос в непреодолимый аппетит, который и привел ее к этому печальному состоянию”.

АЛКОГОЛЬ КАК УСПОКОИТЕЛЬНОЕ.

Доктор Дж. Дж. Ридж пишет в *"Медицинском пионере"* за апрель 1893 г.:

“Алкоголь, в основном в виде крепких спиртных напитков, часто дают для обеспечения сна и облегчения боли, такой как невралгия, диспепсия, колики и диарея. Именно в качестве седативного средства алкоголь так коварен и соблазнителен в случаях хронических заболеваний, поскольку при частом употреблении почти наверняка развивается тяга к выпивке. Отсюда важность во многих случаях скорее переносить те беды, которые у нас есть, чем лететь к другим, о которых мы не знаем. Ясно, что другие наркотики, такие как опиум, морфий, хлорид, вызывают те же возражения, и жертв этих наркотиков ужасно много. * * * * * Во многих случаях та или иная форма диспепсии является причиной бессонницы, сердцебиения или других неприятных ощущений, от которых требуется успокоительное, и когда это излечивается, симптомы исчезают”.

Несколько лет назад видный священник из большого американского города страдал бессонницей, и, перепробовав различные средства, врач посоветовал ему попробовать виски “ночные колпаки”. Он стал безнадежным пьяницей. Молодой студент-медик из Нью-Йорка обратился к одному из своих профессоров за помощью в преодолении обострившейся бессонницы. Профессор посоветовал виски и морфий! Этот совет привел молодого человека к гибели.

АЛКОГОЛЬ КАК ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЕ СРЕДСТВО.

“Благодаря способности алкоголя замедлять выделение тепла, замедляя молекулярные изменения в тканях, жидкости, содержащие его, могут использоваться в качестве жаропонижающих средств при слишком высокой температуре и для замедления процессов отхождений, когда они протекают слишком быстро. Но жаропонижающее действие алкоголя настолько слабо в сравнении с надлежащим нанесением воды на поверхность или с внутренним введением сульфата хинина, салициловой кислоты, наперстянки и т.д., что никому и в голову не приходит использовать его в жаропонижающих целях”. — Доктор Н. С. Дэвис в *"Принципах и практике медицины"*.

ВЫВОДЫ ПРОФЕССОРА ЭТУОТЕРА ОБ АЛКОГОЛЕ КАК ТОПЛИВЕ-ПИЩЕ.

В 1899 году решительную сенсацию вызвало объявление о том, что проф. Этуотер из Миддлтауна, Коннектикут, доказал, что алкоголь является топливом-пищей, равной по ценности углеводам и жирам. Более позднее исследование проф. Отчет Этуотера о его исследованиях вызвал длительные дискуссии среди медиков, интересующихся проблемой алкоголя, а его теория о том, что алкоголь является пищей, потому что он окисляется в организме, была решительно отвергнута многими высокопоставленными учеными. Профессор Абель из Университета Джона Хопкинса в Балтиморе, исследователь алкоголя, работавший с Комитетом пятидесяти, сказал по этому поводу:

“Способность к окислению не может служить показателем полезности в отношении этого вещества”.

Профессор Грубер, президент Королевского института гигиены в Мюнхене, сказал:—

“Действительно ли алкоголь заслуживает того, чтобы называться пищевым веществом? Очевидно, что только такие вещества могут называться пищевым материалом или использоваться для употребления в пищу, поскольку, подобно белку, жиру и сахару, оказывают недовольное воздействие в тех количествах, в которых они попадают в кровь и должны циркулировать в ней для питания * * * * Хотя алкоголь придает энергию, он снижает работоспособность. Мы не можем обнаружить, что его энергия направляется на обеспечение нервной и мышечной работы. Очень небольшие количества, пищевая ценность которых незначительна, оказывают вредное воздействие на нервную систему”.

Сэр Виктор Хорсли, известный лондонский хирург, сказал:

“Мы знаем, что алкоголь снижает температуру тела. Это возможно только за счет снижения активности жизненно важных процессов. Это также очень сильно снижает силу мышц и интеллектуальную мощь нервной системы. Называть пищей вещество, вызывающее такое снижение активности во всем организме, нелепо”.

Редакционная статья в Журнале *Американской* медицинской ассоциации говорится:

“Ошибочность рассуждения, которое относит алкоголь к продуктам питания, становится совершенно очевидной, когда мы облачаем это в форму силлогизма: все продукты окисляются в организме; алкоголь окисляется в организме; следовательно, алкоголь - это пища. Логически мы могли бы сказать: ‘Все птицы двусторонне симметричны; дождевой червь двусторонне симметричен; следовательно, дождевой червь - это птица’. Окисление в организме - это просто одно из нескольких важных свойств пищи, так же как двусторонняя симметрия - одна из нескольких важных характеристик птицы”.

Физиология Шефера гласит:—

“Не подлежит сомнению, что любое небольшое производство энергии в результате окисления алкоголя более чем уравновешивается его вредным воздействием в качестве лекарственного средства на элементы тканей, и особенно на элементы нервной системы”.

В *Бюллетене* А. М. Т. А. за июль 1899 г. была опубликована статья о проф. Дж. Этуотера доктора Дж. Х. Келлога, из которого взято следующее:

“Крахмал, сахар и жиры становятся пищевыми продуктами или топливом только в результате их усвоения. Многочисленные физиологические данные свидетельствуют о том, что ни одно вещество не может действовать как пища или как настоящий источник энергии, если оно предварительно не поступило в состав организма. Оно должно быть усвоено. Силы, проявляемые телом, мускульные силы или нервная энергия, являются результатом разрушения организованной структуры на более простые формы. Например, в случае нервной энергии материал, из которого вырабатывается нервная энергия, накапливается в нервной клетке и может быть виден под микроскопом в виде мельчайших гранул, которые исчезают по мере израсходования клеточной энергии, оставляя клетку пустой и сморщенной в состоянии крайней усталости от переутомления. То же самое, по сути, верно и для мышечных клеток. Источником мышечной энергии является гликоген, организованное вещество, которое становится частью мышечной ткани в хорошо питаемых мышцах в состоянии покоя.

“Эксперименты ясно показали, что жир, сахар и крахмал должны быть одинаково преобразованы в форму гликогена и проникнуть в структуру мышц, прежде чем они смогут стать источником энергии.

“Профессор Этуотер говорит нам, что алкоголь не может формировать ткани, следовательно, уместен вопрос, как он может быть источником жизненной энергии? Организм не сжигает пищу, как печь топливо. Пищу можно назвать топливом только в сугубо переносном смысле. Окисление пищи в организме происходит не напрямую. Пища усваивается, становясь частью тканей. Кислород также усваивается, входя в состав ткани вместе с элементами питания под действием специальных органических ферментов, приводимых в действие нервными импульсами, получаемыми от центральных ганглиев.

“Молекулы этих остаточных тканей, которые образуют хранилище энергии в организме, перестраиваются в более простые формы, тем самым отдавая часть энергии, которая удерживает их вместе в том состоянии, в котором они существуют в тканях, и эта высвобожденная таким образом энергия проявляется в виде мышечной силы, умственной активности, работы желез и различных других форм функциональной активности”.

ГЛАВА VII.

АЛКОГОЛЬ В АПТЕКЕ.

В *журнале Американской медицинской ассоциации* за 13 ноября 1897 г. доктор Т. Д. Кротерс, редактор *Журнала опьянения*, пишет в статье “Скрытый алкоголь в наркотиках”:—

“Очень важный вопрос неоднократно поднимался, и на него по-разному отвечали люди, которые утверждают, что обладают определенными экспертными знаниями. Вопрос в том, можно ли безопасно давать во всех случаях сильные настойки обычных лекарств; настойки различных горьких настоек, которые содержат от 10 до 40% от алкоголя и очень свободно

употребляются невротичными и ослабленными людьми? С самой твердой убежденностью утверждается, что такие настойки в большей степени используются из-за наркотического эффекта алкоголя, чем из-за самих наркотиков.

“По моему опыту, у большого количества нетрезвых, которые выздоравливают, наступает рецидив после употребления этих настоек, данных из-за их лечебного действия. * * * * *

“Задается вопрос, сколько алкоголя можно использовать в качестве растворителя в наркотиках, не добавляя новую силу, более мощную, чем та, которую вызывает алкоголь? Мнения экспертов расходятся. Один автор считает, что 10%. содержание алкоголя в любом наркотике, если дать ему какое-то время, вызовет физиологический эффект алкоголя в дополнение к эффекту наркотика. Английский писатель говорит, что в некоторых случаях 5%. настойка опасна из-за содержащегося в ней алкоголя.

“Многие авторитетные источники выражают некоторые сомнения относительно эффективности лекарства, которое скрыто в крепкой настойке. Ясно, что ценность наркотика от этого не повышается, и несомненно, что в организм был добавлен новый фактор, производящий силу, или взрывающийся агент.

“По опыту, любое лекарство, содержащее алкоголь, нельзя давать лицам, которые ранее употребляли его, без пробуждения прежнего желания выпить или, по крайней мере, вызывая определенную степень раздражения и возбуждения, которые явно исходят из этого источника. Люди, очень восприимчивые к алкоголю, также знают, что любая крепкая настойка сопровождается головной болью и другими симптомами, которые относятся к нарушенным нервным центрам.

“Во многих исследованиях я был удивлен усилением действия наркотиков при приеме в других формах, кроме настойки. Камедь и порошкообразный опиум обладают гораздо более выраженным наркотическим действием, чем настойка. Однако за настойкой следует более быстрый наркотический эффект, но меньшей продолжительности, сопровождающийся большим нервным расстройством в начале.

“Я убежден, что более точное знание физиологического действия алкоголя на организм покажет, что его использование в виде лекарственных настоек опасно и будет прекращено.

“Есть много причин полагать, что его использование в патентованных лекарствах в будущем будет наказываться в соответствии с так называемым законом о ядах”.

Доктор Дж. Дж. Ридж опубликовал в мае 1893 года в *"Медицинском пионере"* следующее заявление аптеки Лондонской больницы трезвости:

“Когда больница Трезвости только открылась, возник вопрос практической важности: что следует делать с алкоголем, который в значительной степени используется в качестве средства передвижения и наполнителя для наркотиков. Не то чтобы принцип лечения болезни без обычного приема алкогольных напитков исключал применение спиртовых настоек, но было высказано мнение, что в таком тестовом случае, как этот, было важно устранить возражение, что, несмотря на отказ от употребления алкоголя в качестве напитка, он был добавлен в лекарство. На самом деле, когда задумываешься об этом, становится удивительно, сколько алкоголя часто дают просто в качестве заменителя других наркотиков, и при этом не требуется

особого действия алкоголя. В рецептах, которые можно увидеть во многих учебниках, нередко встречается от одной до двух, трех или даже четырех драхм ректификованного спирта в форме настоек или крепких спиртных напитков. Это очень нежелательно. Если алкоголь необходим, его следует давать в правильно отмеренной дозе. Но если это не показано, то нецелесообразно вводить его таким непрямым способом.

“Опыты были сделаны таким образом, частично в больнице и специально гг. Саутхолл Бразерс & Barclay, Бирмингем, в результате чего были произведены новые безалкогольные настойки, заменившие следующие алкогольные настойки и вина:-

Запах. Алоэ.

- " Арника.
- " Аурантий.
- " Belladonnæ.
- " Бучу.
- " Calumbæ.
- " Camph. Co.
- " Капсики.
- " Каскарилла.
- " Катеху.
- " Чирата.
- " Cinchonæ Co.
- " " Ароматизатор.
- " Корица".
- " Colchici Sem.
- " Кониин.
- " Наперстянка.
- " Ферриацетат.
- " Ферри Перхлор.
- " Джентиани Ко.
- " Гиосциами.
- " Кино.
- " Крамери".
- " Limonis.
- " Лобелии.
- " Nucis Vomicae.
- " Опиин.
- " Квассия".
- " Rhei.
- " Силлы".
- " Серпентарии".
- " Stramonii.
- " Валериана".
- " Аммон".

Вино. Алоэ.

- " Колхидский Рад.
- " "Сим.

" Ипекак.

" Опий.

" Rhei.

“Они были изготовлены путем экстракции компонентов лекарств обычным способом, за исключением того, что вместо спирта использовалась смесь глицерина и воды в соотношении от одной четвертой до одной третьей части глицерина и около пяти процентов. из уксусной кислоты. Из них получались очень элегантные препараты, и в большинстве случаев они оказывали точно такое же и столь же сильное физиологическое действие. Впоследствии обычные настойки перегоняли, и полученные таким образом экстракты растворяли в вышеупомянутом растворе, насколько это было возможно, причем в большинстве случаев остаток оказывался инертным.

“Было обнаружено, что смолы камеди и эфирные масла нерастворимы в этом менструуме, и поэтому такие лекарства назначались в виде таблеток, порошка или смеси. К таким настойкам относятся ассафтида, бензоин, каннабис индика, кантарида, клещевина, кубебс, лаванда, мирра, пиретрум, сумбул, толу и имбирь. Было обнаружено, что из 62 настоек 46 приготовлены хорошо, а 16 - нет.

“Они работали в течение нескольких лет. Но в последнее время для нас были созданы несколько более надежные препараты, которые содержат все компоненты спиртовых настоек без содержания спирта. По большей части их готовят путем приготовления стандартных настоек, смешивания с молочным сахаром и отгонки спирта. Спиртовой экстракт остается в мелко измельченном виде, смешанный с молочным сахаром. Его измельчают, измельчают и прессуют в таблоиды определенной дозы, которые можно принимать либо в таком виде, либо растирать и растворять, либо суспендировать в воде для жевательной резинки.

“В этой форме были составлены следующие компоненты: аконит, белладонна, камфора и др., каннабис индика, стручковый перец, цинхон и цинхон. прост., наперстянка, желсемиум, гиосциамус, нукс вомика, опиум, строфант, имбирь и Варбург. Другие настойки будут постепенно добавляться к этому списку.

“В качестве наружных линиментов обычно используются линиментум теребинтин и линиментум теребинтин ацетикум, которые не содержат спирта. Крепкий раствор йода готовят с использованием йодида калия.

“Ароматический спирт ammoniacae производится без спирта, ароматические масла эмульгируются путем растирания с мелким песком, но большая их часть впоследствии всплывает на поверхность. Эфирный спирт nitrosi невозможен без спирта, но его можно заменить нитритом амила, а также нитритами поташа или соды. Спирт хлороформный заменяют на водный хлороформ или в качестве подсластителя используют раствор сахарина. Таким образом, любимая отхаркивающая смесь содержит пять гранул карбоната аммиака, десять гранул ацетата ипекак и раствор сахарина в каждой дозе.

“В некоторых случаях в качестве специального стимулирующего средства вводили подкожную инъекцию драхмы чистого эфира; в других - наперстянку, или кофеин, или аммиак в той или иной форме, например, карбонат, растворенный в чашке горячего кофе; или горячий раствор экстракта Либиха, или ректальные инъекции горячей воды”.

Некоторые могут возразить, что глицерин относится к семейству спиртов, следовательно, больницы, использующие настойки глицерина, строго говоря, не являются безалкогольными. Ответ на этот вопрос заключается в том, что, хотя глицерин, безусловно, относится к семейству спиртов, его природа сильно отличается от природы этилового спирта, который используется для приготовления напитков. Этиловый спирт, содержащийся во всех широко употребляемых опьяняющих напитках, а также алкоголь, обычно используемый в медицине, вызывает смертельную тягу к самому себе и наносит вред организму. Глицерин сам по себе не вызывает аппетита, не обладает вредными свойствами и не используется для приготовления напитков.

На ежегодном собрании Медицинского общества штата Нью-Йорк, проходившем в Нью-Йорке в октябре 1898 года, обсуждался вопрос об использовании алкоголя в качестве лекарства. Доктор Э. Р. Сквидб, ведущий фармацевт Бруклина, заявил, что за последние два-три года многое было достигнуто в отказе от алкоголя в качестве замены истощающих лекарств. Из других препаратов, с которыми менструа экспериментировала до настоящего времени, наилучшие результаты дала уксусная кислота различной крепости. Было обнаружено, что в ней содержится десять процентов. раствор уксусной кислоты был почти универсальным по своим истощающим свойствам. В настоящее время в ветеринарной практике и в некоторых больницах используются экстракты, приготовленные с использованием уксусной кислоты. Они были изготовлены в соответствии с требованиями фармакопеи, за исключением того, что спирт был заменен уксусной кислотой. Уксусная кислота при использовании с алкалоидами дает врачу некоторые преимущества при назначении, благодаря меньшему количеству несовместимых веществ. В малых дозах процентное содержание уксусной кислоты в экстракте настолько мало, что едва заметно, а когда требуются большие дозы, уксусную кислоту можно нейтрализовать добавлением поташа или соды.

Доктор Ноубл сказал в статье для *London Times*, на которую мы уже ссылались:—

“Современная наука показала, что те лекарства, которые растворимы только в спирте, по всей вероятности, скорее вредны, чем полезны”.

Следующее от доктора Джас. Р. Николса, редактора *Boston Journal of Chemistry*, слишком хорошо, чтобы его опустить, хотя оно должно быть знакомо студентам, изучающим трезвость:—

“ Шутливый доктор Холмс сказал, что если бы содержимое наших аптек было вывезено в океан и выброшено за борт, это было бы лучше для человечества, но хуже для рыб. Это утверждение может быть несколько размашистым, но это правда, что все эффектные бутылочки в аптеках, содержащие алкогольные отвары и настойки, можно было бы утопить в океане, и инвалиды не пострадали бы от этого. Поскольку активные алкалоидные и резиноидные компоненты корней, коры и камеди были выделены и помещены в лучшие и более удобные формы, больше нет необходимости в спиртовых настойках и эликсирах. Лауданум, представляющий собой настойку опия, можно было бы убрать с полок каждой аптеки, поскольку в нем нет необходимости. В настоящее время известно, что ценные наркотические и снотворные вещества опиума содержатся в определенных кристаллических телах, которые могут быть выделены и использованы в мельчайших и удобных формах, и что их можно хранить в водных растворах. Алкоголь больше не нужен для удержания активных веществ опия, перуанской коры или других незаменимых лекарств. Что касается так называемых растительных тонизирующих

средств, то лучшим среди них является коломбо (*Radix columbo*), которое легко отдает свою горькую составляющую воде, как и квассия, горечавка, сенна, ревень и большинство других ценных веществ. Тщательный анализ содержимого хорошо оборудованной современной аптеки приводит к выводу, что не существует ни одного незаменимого лекарственного препарата, в состав которого не входил бы спирт.

“Каталог современных лекарственных средств почти бесконечен, и многие из них содержат алкоголь в той или иной форме; но каждый толковый врач знает, что 90%. все эти предполагаемые средства правовой защиты практически не имеют внутренней ценности. Лекарственные средства шарлатанов, настойки, эликсиры, настои, экстракты и т.д. почти все содержат алкоголь, и именно этот ингредиент способствует их продаже. Весь этот нечистый список можно было бы с пользой для человечества выбросить на съедение рыбам.

“Химик, особенно фармацевт, может поинтересоваться, как ему проводить свои процессы без алкоголя. Именно в фармацевтической лаборатории мы получаем некоторые из наиболее важных веществ, используемых в медицине и искусстве. Среди них можно назвать эфир, хлороформ и хлоралгидрат, три наиболее незаменимых агента, известных науке, и использование алкоголя имеет важное значение для их производства. Алкоголь - это лабораторный продукт; это химическое вещество, принадлежащее лаборатории; это служанка химика, и, пока оно существует, его следует хранить в стенах лаборатории. При производстве большинства важных продуктов, в которых прямо или косвенно используется алкоголь, его производство может осуществляться одновременно с производством желаемого вещества. При производстве эфира и хлороформа аппарат для получения спирта может быть частью устройств, из которых получают конечные вещества - эфир и хлороформ. Ферментация и дистилляция могут проводиться на одном конце, а обезболивающие - на другом. Верно, что в химической лаборатории спирт является средством, очень удобным во многих отношениях. Но если бы это было полностью изгнано, что бы произошло? Существуют и другие методы производства названных полезных продуктов и многие другие без использования алкоголя, но эти процессы были бы довольно неудобными и более дорогостоящими. Отказ от алкоголя не лишил бы нас ни одного из незаменимых веществ, необходимых современной цивилизации, и его потеря не затормозила бы химическую науку”.

“Следует помнить, что современная наука дала нам глицерин, нефть, бисульфид углерода, пирокислородные продукты, карболовую кислоту и сотни других веществ, которые способны заменить спирт в очень большом количестве приборов и процессов”.

Более уважаемые фармацевты начинают осуждать продажу спиртных напитков в аптеках. На ежегодном собрании Ассоциации фармацевтов штата Массачусетс в 1895 году президент сказал в своем обращении:—

“Одна вещь, которую должен иметь в виду каждый фармацевт, искренне заботящийся о своем призвании, заключается в том, что алкогольная составляющая их бизнеса постепенно вытесняется и должна вытесняться. Общественное мнение сильно изменилось за последние несколько лет, и вместо того, чтобы всех классифицировать одинаково, граница была резко очерчена, и магазины, которые продают наименьшее количество спиртного, какое только

возможно, завоевывают доверие и уважение публики, и, следовательно, их бизнес растет из года в год, в то время как другие теряют позиции и опускаются все ниже и ниже”.

Бостонская *"Ивнинг Рекорд"* в номере от 7 марта 1896 года содержала следующее:

“Количество вопиющих правонарушений со стороны аптекарей в некоторых городах, где нет лицензий, - правонарушений не только против законов о спиртных напитках, но и против законов приличия и гуманности, — доведенных до сведения фармацевтического совета, привело бы общественность в ужас, если бы о них стало известно. Сторонний наблюдатель видел досье на нескольких из этих аптекарей, переписанное из полицейских инстанций, и это очень черные досье. Один аптекарь после того, как он снова и снова продавал спиртное одному покупателю и несколько раз приводил его в полное опьянение, в конце концов однажды ночью бросил его в сугроб в состоянии ледяного ступора, где он замерз бы насмерть, если бы жена продавца аптеки не пригрозила пожаловаться в полицию, если его не спасут.

“История рассказывается об одном из аптекарей соседнего городка без лицензии. Зашел мужчина и попросил пинту виски. Его спросили, для чего ему это нужно. Он ответил, что хотел замочить в нем несколько кореньев. Он получил это и, выходя, сухо заметил: “Мне следовало сказать тебе, что я хочу смочить корни своего языка”.

ГЛАВА VIII.

БОЛЕЗНИ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ.

Вопрос “Что мне принять вместо вина, пива или бренди?” часто задают те, кого приучили считать, что какая-то форма алкоголя действительно необходима для лечения болезни, но кто из принципа предпочел бы другие средства, если бы знал, что есть что-то равное по действию. Эта глава в некоторой степени посвящена ответу на этот вопрос.

Тяга к алкоголю: — Тяга к алкоголю может присутствовать некоторое время после того, как человек начал воздерживаться от всех напитков, содержащих его. Или же это может возникать периодически, как своего рода непреодолимый импульс. При периодическом позыве к рвоте доктор Хиггинботам из Англии рекомендует принимать половину драхмы ипекакуаны, чтобы вызвать полноценную рвоту. Он говорит, что желание употреблять хмельные напитки немедленно исчезнет. Жажда вызывается испорченными выделениями из желудка; рвота устраняет их. Доктор Хиггинботам говорит:—

“Если пациента удастся убедить несколько раз следовать плану лечения рвоты во время периодических приступов, он будет эффективно излечен”.

Некоторые мужчины, пытающиеся воздержаться, находят очень полезным употребление свежих фруктов, особенно яблок. Питательную и легкоусвояемую пищу следует употреблять довольно часто. Чашка горячего молока или горячего кофе, выпитая в нужный момент, немного спасает.

Анемия: —При этой жалобе наблюдается дефицит красных кровяных телец. Это может быть результатом какой-либо лихорадки или изнуряющей болезни; это может сопровождать диспепсию, и тогда это происходит из-за несовершенного переваривания и ассимиляции пищи. Недостаток крови вызывает одышку, а также частое сердцебиение, особенно при небольшой физической нагрузке. Обычно наблюдается большая или меньшая усталость, вялость и разбитость, иногда также головокружение, тошнота, обмороки и невралгия.

“При лечении анемии портвейн и другие алкогольные напитки хуже, чем бесполезны”. — Доктор Дж. Дж. Ридж, Лондон.

“Обычное назначение вина или какой-либо формы спиртных напитков при состояниях общего истощения и анемии является серьезной ошибкой. Она предполагает, что временное усиление работы сердца является возобновлением энергии и что к ослабевающим энергиям добавляется некоторая мощность. Эта теория основывается исключительно на заявлении пациента о том, что он чувствует себя лучше. На самом деле истощение усиливается, хотя и скрывается”. — *Пионер медицины.*

“В качестве распространенных причин анемии можно упомянуть недостаток питания, света и чистого воздуха. * * * * * Очевидно, что первым шагом в лечении этого заболевания является устранение причины. Если причиной является диспепсия, на это необходимо обратить внимание; если кишечные паразиты, их необходимо удалить; при длительном кормлении грудью необходимо запретить кормление грудью; если слишком мало пищи, необходимо употреблять большее количество питательной, полезной пищи. Подойдут такие простые и легкоусвояемые продукты, как яйца-пашот или отварные, кипяченое молоко, кумыс, хорошая пахта, пюре из гороха, фасоли или чечевицы, отварной рис, хорошо проваренные каши и другие крупяные заготовки. Говяжий чай и экстракты ничего не стоят. * * * * *

“Тщательный курс физических тренировок необходим для обеспечения полного выздоровления в случаях хронической анемии, вызванной несварением желудка или любым другим серьезным нарушением процессов питания”. — Доктор Дж. Х. Келлог.

Потеря аппетита: “Часто возникает нежелание принимать пищу, потому что *в ней нет необходимости*. Многие не могут плотно позавтракать, потому что плотно поужинали. Или, съев и плотный завтрак, и ленч, они не испытывают особого желания ужинать из четырех или пяти блюд. Как правило, желудок в порядке, а привычки неправильные. Что же тогда делать при таком отсутствии аппетита? Просто обходитесь без еды, пока не появится аппетит.

“Когда эль или пивко регулярно употребляются во время еды, желудок привыкает к ним, и без них еда не доставляет удовольствия. Аппетитная сила пива и горьких элей в основном обусловлена содержанием в них хмеля или других горьких ингредиентов. Когда кажется необходимым временно подавить аппетит, можно принять небольшое количество простого настоя хмеля.

“Иногда аппетит пропадает из-за переутомления тела и разума. Возможно, это предупреждение природы о переутомлении, которым нельзя безнаказанно пренебрегать. Жизнь неизбежно сократится, если окажется необходимым прибегать к помощи алкоголя в любой форме для выполнения повседневной работы.

“Бульон, или говяжий суп, в начале трапезы возбуждает аппетит. Смена обстановки и жизнь на свежем воздухе - лучшие средства для повышения аппетита, когда они действительно необходимы”.

Апоплексия: “Существует популярная идея, что всякий раз, когда человек заболевает головокружением, обмороком или бесчувственностью, следует немедленно достать бренди и влить ему в горло. Ничто не может быть опаснее апоплексического удара. Это заболевание возникает из-за разрыва какого-то кровеносного сосуда в голове, и излившаяся кровь давит на мозг и приводит к большей или меньшей потере чувств. Если происходит обморок, это, возможно, может спасти жизнь пациента, потому что тогда кровеносные сосуды сокращаются, и приток крови немедленно прекращается; таким образом, дается время для того, чтобы разорванный кровеносный сосуд закупорился тромбом, что предотвратит дальнейшую потерю крови. Если пациенту дают бренди, то, во-первых, существует большой риск удушья; если этой опасности избежать и бренди будет проглочено и рассасывается, сосуды расслабляются и сердце восстанавливает свою силу; следовательно, разорванный сосуд, если он недостаточно закупорен тромбом, может начаться снова, что приведет к смертельному кровотечению.

“Единственное *лечение*, которое могут применить неквалифицированные руки, — это уложить пациента на спину на пол или диван с несколько приподнятой головой и плечами; ослабить всю одежду на шее и теле; приложить холод к голове и горячие фланелевые полотенца или горячую бутылку к ступням и кистям или смочить их в горячей горчице и воде и осторожно растереть руки и ноги”. - Доктор Дж. Дж. Ридж.

Доктор Альфред Сми, хирург Банка Англии, говорит:—

“Ничего не давать через рот. Нанесите на голову струю холодной воды. Если ступням холодно, оберните их теплой тканью. Если облегчение не наступит в ближайшее время, приложите горячие согревающие средства к животу, держа голову прямо”.

Пролежни: —Некоторые возражают против использования алкоголя даже в качестве наружного применения. Доктор Ридж рекомендует, чтобы, когда пациент прикован к постели, детали, на которые надавливают, каждый день тщательно промывали водой с крепкой солью или квасцами и тщательно высушивали. *Затем можно нанести глицерин с танином.* При появлении покраснения, особенно при образовании темного пятна, *коллодий* можно нанести кистью, а все давление на участок следует снять круглой воздушной подушкой или валиком; также можно приготовить небольшие мешочки с отрубями или песком и аккуратно разложить их. Если кожа повреждена, можно нанести *цинковую или смоляную мазь*.

Некоторые рекомендуют посыпать поверхность язвы мелко измельченным йодоформом.

Фурункулы и карбункулы: “Во многих случаях эти проблемы являются результатом перегруженности организма, которая является результатом приема слишком большого количества пищи или какой-либо ошибки в рационе. Фурункулы - это попытка природы избавиться от загрязняющих веществ. В некоторых случаях они возникают из-за использования нечистой воды или наличия канализационного газа в доме. В других случаях переутомление или другие изнуряющие причины могли привести к состоянию органов пищеварения, которое обычно вызывает фурункулы. Карбункул - это, по сути, обширный фурункул.

“Как можно раньше нанесите йод или пластырь из белладонны. Диета должна быть простой и не стимулирующей, следует избегать приправ и употреблять, по возможности, много свежих овощей. Следует подышать свежим воздухом, заняться физическими упражнениями и полноценно отдохнуть, а также избегать поздних часов работы.

“При карбункуле необходима медицинская консультация. Популярное представление о том, что портвейн абсолютно необходим, одновременно ошибочно и вредно”. —Ридж.

Катар: — Среди причин - повторяющиеся простудные заболевания; ошибки в питании, особенно чрезмерное употребление жиров и сахара, и неактивное состояние печени.

Исключите из своего рациона все соленые продукты, избегайте употребления жиров и приправ; пейте много чистой воды; как можно больше бывайте на свежем воздухе и на солнце, занимаясь физическими упражнениями на свежем воздухе. .Принимайте холодную ванну с губкой или полотенцем каждое утро, начиная с лица и заканчивая погружением стоп в ванночку для ног. Затем энергично растирайте сухим или турецким полотенцем. Тем, у кого болит горло, следует поддержать голову над тазом с холодной водой и смачивать шею водой около двух минут. Ранее писательница часто страдала от ангины, но уже более двух лет не болела ими, как она считает, из-за принятия этой меры вместе с обмыванием полотенцем каждое утро, летом и зимой.

Следует соблюдать осторожность, чтобы избежать воздействия сквозняков или любых других средств, которые могут привести к простуде. Для радикального лечения необходимы тщательный рацион питания, хорошая вентиляция легких и утренняя холодная ванна. Местные меры, принося облегчение, не устраняют предрасполагающие причины. Доктор Келлог рекомендует в качестве меры облегчения использовать физиологические растворы в виде спринцевания носа, чайную ложку соли на пинту мягкой воды, добавляя двадцать-тридцать капель карболовой кислоты, если присутствует неприятный запах.

Считается, что сон в плохо проветриваемом помещении является одной из причин простудных заболеваний.

Сенная лихорадка - это форма простудного заболевания. Рекомендуется паровая ванна, поскольку она очень помогает при этом заболевании. *Nature Cure* утверждает, что две паровые ванны и двух-трехдневное голодание излечат любой случай сенной лихорадки. Тем, кто страдает от этой проблемы, следует избегать употребления свинины и других продуктов, вызывающих засорение. Кишечник следует поддерживать в хорошем состоянии. При запорах очень полезно употребление чернослива, инжира, винограда, яблок и других подобных фруктов; если фруктов недостаточно, можно добавить прогулки и массаж кишечника. Тот, кто может ходить, не должен полагаться на лекарства для облегчения запора.

Простудные заболевания: “Если кишечник страдает запорами, кожа перегружена и забита желчью, а легкие слабые, простудиться так же легко, как скатиться с бревна. Если, напротив, легкие хорошо развиты, а дыхательная система велика, обеспечивая обилие кислорода для поддержания внутреннего огня, толстая кишка чиста, кожа ежедневно вымыта, а организм закален холодными ваннами, принятие холодных ванн практически невозможно.

“Первым лечебным средством от простуды должна быть обильная клизма. Затем откройте поры кожи с помощью горячей ванны; выпейте стакан горячего лимонада и отправляйтесь в постель”. —*Новая гигиена*.

Озноб: —При простуде примите горячую ванну для ног и рук с добавлением горчицы в воде, от $\frac{1}{4}$ фунта до галлона; затем лягте спать в хорошо проветриваемой комнате. Обильно пейте горячий лимонад или горячую воду. От катара, простуды и сенной лихорадки можно эффективно избавиться с помощью горячих ванн. Облегчение может быть достигнуто также при вдыхании паров сосновых иголок или листьев болиголова. Положите их в миску, залейте кипятком, наклоните лицо над миской, накрыв голову, и глубоко вдыхайте пар в ноздри и голову. Также подойдет несколько капель масла болиголова в горячей воде.

При кашле и охриплости: —Отварите льняное семя в 1 пинте воды, процедите, добавьте две чайные ложки меда, 1 унцию леденцов и сок 3 лимонов. Пейте горячим. Также обжарьте лимон до горячего состояния, нарежьте и выдавите на 3 унции сахарной пудры.

Колики: — Это может быть вызвано простудой или неправильным питанием. В последнем случае желательно вызвать рвоту. При болях прикладывайте горячие фланелевые салфетки или разжигающие средства; пейте горячую воду. В тяжелых случаях нанесите немного скипидара на фланель, отжатую от горячей воды, и приложите к животу. Колики, возникающие в результате скопления каловых масс, следует лечить горячими клизмами до облегчения. Для облегчения иногда необходима горячая ванночка для бедер.

Колики у детей и младенцев никогда не следует лечить алкоголиками. У младенцев это обычно возникает из-за чрезмерного или неправильного кормления; следует следить за тем, чтобы предоставляемое им молоко не было кислым.

В тяжелых случаях ребенка следует погрузить в теплую воду, разумеется, держа голову над водой. Это также лучшее средство при судорогах. Горячая ванна с обильной клизмой из теплой воды спасла жизни многих младенцев.

Для взрослых горячая вода с добавлением щепотки красного перца сделает все, что может сделать бренди, и даже больше.

Холера: — Многие считали бренди действительно необходимым лекарством при холере. Ниже приводится дискуссия об алкоголе при холере, которая проводилась на ежегодном собрании Британской ассоциации медицинского воздержания в мае 1893 года и взята из "*Пионера медицины*" от июня 1893 года:—

Доктор Ричардсон открыл дискуссию о связи холеры с алкоголем. Он сказал, что выдвинет пять замечаний по этому вопросу.

1. Небрежность среди широких слоев населения, вызванная употреблением алкоголя в условиях эпидемии холеры. У любого, кто был свидетелем эпидемии холеры, не было никаких сомнений в вреде, наносимом алкоголем, помимо его действия как лечебного средства. Люди спешат в публичные дома и принимают его, чтобы отвести опасность или облегчить их, когда они начинают чувствовать себя плохо, и результат очень плох морально. Он видел это при разных эпидемиях. Или же люди воспряли духом, чтобы встретиться лицом к лицу с опасностью, и многие опьянели и стали менее способны сопротивляться.

2. Неправильное использование его пострадавшими. Его часто давали, чтобы подбодрить их и снять страх и нервозность. По его мнению, это неизменно приводило к беде.

3. Он не смог найти никакой физиологической причины для этого. Наблюдался постоянный отток жидкости, вызывающий спазмы как мышц, так и кровеносных сосудов, а также затрудненное кровообращение в легких. Спазм может быть ослаблен алкоголем, но, с другой стороны, алкоголь чрезвычайно жаждет до воды и поэтому увеличивает приток крови. Но это также снижает температуру животного, что является характерным признаком холеры, настолько, что он мог почти с завязанными глазами диагностировать холеру на стадии коллапса, по ледяному холоду.

4. Его бесполезность как лекарственного средства на острой стадии. Он много раз сталкивался с холерой и никогда не видел, чтобы алкоголь приносил хоть какую-то пользу. Возникло временное свечение, которое прошло через несколько минут, а затем зло, которое оно причиняет другими способами, проявилось наружу. Вода была намного лучше, хотя и холодная. Коллегия врачей дала некоторые инструкции и предписала проявлять большую осторожность при употреблении алкоголя; этого было недостаточно, но насколько это возможно, это было хорошо. Выздоровление проходило лучше всего там, где лечение было самым простым, например, наружное согревание с большим количеством разбавителей. Он в основном давал креазот.

5. Его вредность на стадии реакции. Реактивная лихорадка после коллапса вызвала большое количество смертей. На этой стадии алкоголь был абсолютно ядовит. Он мог вспомнить множество подобных случаев, когда он употреблял алкоголь по незнанию, и всегда с катастрофой.

“Бригадный хирург Прингл сказал, что, когда он отправился в Индию, он думал, что с алкоголем лучше не связываться, но вскоре он осознал свою ошибку; он сам пострадал от этого. Он мог подтвердить то, что сказал доктор Ричардсон относительно деморализации, вызываемой алкоголем, к которому люди прибегают, чтобы поддержать свой боевой дух, и люди, захваченные при таких обстоятельствах, подвергались наибольшей опасности. Природа во многих случаях излечивает без посторонней помощи и часто с поразительной быстротой. Люди, которые, по-видимому, умерли и вот-вот будут похоронены, он умел вставать и выздоравливать. Когда алкоголь дают во время коллапса, он часто не всасывается, пока не произойдет реакция, и тогда накопленное количество быстро вызывает опьянение. То же самое было и с опиумом: он обнаружил таблетки в неизмененном виде в желудке в течение нескольких часов. Он рекомендовал горячие напитки; он перепробовал все виды лекарств и мало верил в них. Уход за больными был очень важен, и важно было, чтобы медсестры воздерживались.

Доктор Мортон сказал, что легко видеть, что только по физиологическим причинам алкоголь, с его сильным сродством к воде и склонностью к снижению температуры, не может быть полезным лекарством при лечении холерного коллапса, а с его способностью парализующего сосудистого торможения и сдерживания выведения токсичных веществ, не может быть иначе, как вредным на стадии реакции. Поскольку эти выводы были подтверждены практическим опытом, он не думал, что члены организации без колебаний исключат его из своего оборудования для борьбы с холерой.

Доктор Ридж сказал, что следует помнить, что Дойен проводил эксперименты на морских свинках и обнаружил, что они устойчивы к холере, если только они ранее не принимали дозу алкоголя. Это объясняло, почему пьяницы и сильно пьющие люди были гораздо более подвержены заболеванию холерой, причем заболевали в тяжелой форме, как утверждали все

наблюдатели. Другая причина может заключаться в том, что небольшое количество алкоголя, например, циркулирующего в крови, способствует росту и размножению бактерий, безусловно, вызывающих разложение и, вероятно, холеру. Следовательно, при прочих равных условиях воздерживающийся имел большое преимущество.

Доктор Норман Керр сказал, что он наблюдал как в Америке, так и в Глазго, что страдали не только отъявленные пьяницы, но и беспробудно пьющие; трезвенники были менее подвержены риску, если не употребляли зараженную воду, а чем меньше употребляли жидкости, тем меньше шансов подхватить холеру; любители пива часто употребляли больше, чем трезвенники. Человек, употребляющий алкоголь, потребляет больше воды из своей крови, и поэтому ему приходится меньше выводить из организма. Алкоголь, который давали пациенту, маскировал его состояние, так что ему могло казаться лучше, хотя на самом деле было хуже. Следовательно, лучше и безопаснее ничего не давать. Врачам и медсестрам следовало бы воздерживаться от употребления алкоголя. Врач после ужина, скорее всего, взглянет на пациента с розовой точки зрения, через очки от алкоголизма. Алкоголь на самом деле был не стимулятором, а депрессантом, а это очень угнетающая болезнь; было важно, чтобы наша жизненная сила сопротивления была как можно более сильной. Горячая вода одновременно расслабляет и стимулирует, и весь крик страдальца - о воде. Многие люди, умершие от холеры, умерли не от болезни, а от наркотиков, таких как алкоголь и опиум. Следует давать кислые напитки, поскольку бациллы не могут жить в кислых смесях. Может начаться холера, но он считал, что мы лучше подготовлены к встрече с ней и к ее лечению.

“Генеральный хирург Фрэнсис прислал сообщение, которое было зачитано достопочтенным секретарем. Он сказал: ‘Имея много возможностей лечить холеру в различных частях Индии и среди представителей всех слоев общества, я без колебаний заявляю, что алкоголь в любой форме является одним из самых худших средств. Жизнь, так сказать, парализована, и мы даем лекарство, которое, по видимости, стимулирует, на самом деле является парализующим и, следовательно, вредным; уровень смертности мог бы значительно снизиться, если бы алкоголь был строго исключен”.

Доктор Норман Керр в ценной статье о холере говорит:

“Первое, что нужно сделать, это избавиться от яда. Как? Помогая ему выйти; но алкоголь удерживает его внутри, блокируя двери, точно так же, как двери были заблокированы во время ужасной катастрофы в Сандерленде не так давно. Алкоголь усиливает работу сердца и кровообращения. Алкоголь не только задерживает холерный яд, но и замедляет работу сердца. Раньше применялись бренди и опиум, но записи показывают, что если целью было сделать холеру как можно более смертельной, то эта цель была достигнута путем неизбирательного приема бренди и опиума. Лучше оставить пострадавшего в покое, и его шансы на выздоровление будут выше, чем если бы у него была тысяча врачей и столько же медсестер, которые давали бы ему бренди и опиум. Алкоголь особенно опасен на третьей стадии, стадии реактивной лихорадки, потому что он усиливает лихорадку. Таким образом, алкоголь опасен не только на трех стадиях настоящей холеры, но особенно опасен на стадии предвестника диареи, которая предупреждает почти каждого человека перед тем, как он заболит настоящей холерой. Бренди принимают просто потому, что оно снимает боль. Если есть только боль и легкий понос, с медицинской точки зрения, все в порядке, но если за болью что-то стоит, то все неправильно. После употребления алкоголя шалости продолжаются, только пациент об этом не

подозревает, и драгоценное время теряется. Все, что делает алкоголь, - это притупляет ощущения. * * * * * Здесь я могу порекомендовать лед и воду со льдом. Я всегда лечил ими больных холерой. Пусть они пьют воду со льдом сколько душе угодно; они никогда не могут выпить слишком много; и это мнение подтверждается мнением профессора Маклина из Нетли. При холере нет необходимости в заменителе бренди, потому что при обычных обстоятельствах при этой болезни действие стимулятора вредно. Требуется смыть кровь, и для этого достаточно воды. Молоко не подойдет, потому что оно слишком густое — ничего, кроме чистой холодной воды, тем лучше, если со льдом”.

В 1893 году доктор Эрнест Харт, редактор *Британского медицинского журнала*, прочитал перед Американской медицинской ассоциацией блестящую статью о холере. Его аргумент заключался в том, что введение такого вещества, как алкоголь, которое само по себе является продуктом действия микробов, в организм, уже страдающий от токсического воздействия птомаина, не могло быть иным, как пагубным.

Смертельная холера: — Доктор Келлог говорит: “По возможности следует промыть желудок с помощью желудочного зонда. После каждого опорожнения кишечника следует ставить большую горячую клизму. Полезно добавлять танин в количестве одной драхмы на литр воды. Когда в рвотных массах больше не будет признаков пищи, следует приложить усилия, чтобы остановить рвоту. Каждые несколько минут давайте пациенту кусочки льда размером с фасолину. Одновременно прикладывайте горячие настойки к желудку и кишечнику. Если пациент сильно страдает от спазмов, погрузите его в теплую ванну. Первая пища должна быть мучнистой. Полезна овсяная каша, хорошо разваренная и процеженная”.

Детская холера: “Воду со льдом можно давать в очень небольших количествах каждые несколько минут. Дайте желудку полный покой по крайней мере на двадцать четыре часа. Вы не будете страдать от недостатка пищи, пока желудок находится в таком состоянии. Воздерживайтесь от молока до тех пор, пока природа не избавит пищеварительный канал от ядовитых микробов. В этих случаях отличным средством является яичный белок, растворенный в воде. Также можно с успехом использовать яичные клизмы.

Полезны теплые ванны, укутывание горячим одеялом, когда поверхность холодная, и горячая клизма. Держите ребенка тепло укутанным.

“Возвращаясь к молочной диете, следует соблюдать большую осторожность. Молоко следует тщательно простерилизовать, прокипятив в течение получаса, и смешать с небольшим количеством яичной воды, чтобы избежать образования крупных творожных масс в желудке. Вместо молока можно использовать сливки, разбавленные водой”.

ЧАХОТКА.

Доктор Кох, знаменитый немецкий микроскопист, объявляет чахотку заразной, потому что в процессе ее развития развивается очень маленькая бактерия, которая может передаваться от одного человека к другому.

Говорят, что человек со здоровыми легкими может ежедневно вдыхать миллионы туберкулезных палочек без какой-либо опасности, и что лучшая профилактика этого заболевания - много жить на открытом воздухе, или, если это невозможно, проводить десять-пятнадцать минут в день в

упражнениях по глубокому дыханию на открытом воздухе. “Свежий воздух и болезнетворные микробы антагонистичны”.

Алкоголь, главным образом в виде виски, в течение многих лет считался очень полезным при лечении легочной чахотки. Действительно, на него смотрели не только как на лечебное, но и как на профилактическое средство, приносящее большую пользу тем, кто предрасположен к этому заболеванию из-за узкой грудной клетки и слабых легких.

Сэр Бенджамин Уорд Ричардсон был первым ученым-медиком, который ясно показал, что алкоголь, вместо того чтобы быть профилактикой потребления, на самом деле является единственной причиной одного типа этого заболевания, который сейчас классифицируется под названием “алкогольный фтизис”. При таком виде чахотки нет надежды на излечение.

Французские врачи несколько лет назад пришли к выводу, что алкоголь является распространенной причиной туберкулеза и что применение спиртных напитков при туберкулезных заболеваниях было большой ошибкой, и на Международном противотуберкулезном конгрессе, состоявшемся в Париже в 1905 году, на котором присутствовало около 2000 ученых-медиков, они представили следующую резолюцию, которая была принята: “Ввиду тесной связи между алкоголизмом и туберкулезом, этот Конгресс настоятельно подчеркивает важность сочетания борьбы с туберкулезом с борьбой против алкоголизма”.

С тех пор с помощью выставок и лекций проводится великий крестовый поход против туберкулеза, и в связи с этим почти всегда людей предостерегают от невоздержанности. Например, в брошюре, разосланной Бостонской ассоциацией помощи больным туберкулезом и борьбы с ним, говорится: “Не тратьте деньги на пиво или другие спиртные напитки, а также на шарлатанские лекарства или ‘излечения’. Потакание своим желаниям и невоздержанность - это очень плохо. Порок, ослабляющий сильных, убивает слабых”. Ассоциация благотворительной помощи штата Нью-Йорк, сотрудничающая с Государственным советом здравоохранения, заявляет в брошюре: “Патентованные лекарства не излечивают чахотку. Обычно это замаскированные алкогольные напитки, а употребление алкогольных напитков опасно для людей, страдающих чахоткой”. На большой выставке в Вашингтоне в сентябре 1908 года, посвященной Международному противотуберкулезному конгрессу, на стенах были вывешены различные предупреждения против употребления алкоголя. Среди них был большой плакат из белой ткани, на котором вкратце были напечатаны мнения об алкоголе некоторых наиболее известных авторитетов в области потребления. Мнения, изложенные на этом плакате, приведены здесь вместе с другими, чтобы показать значительную перемену в отношении алкоголя и его потребления, произошедшую за несколько лет: —

“Алкоголь никогда не излечивал и никогда не излечит туберкулез. Он либо предотвратит, либо замедлит выздоровление. Это как обоюдоострое оружие; с одной стороны, оно отравляет организм, а с другой - разрушает желудок и, таким образом, мешает этому органу должным образом переваривать необходимую пищу”. — С. А. Кнопф, доктор медицины, Нью-Йорк, почетный вице-президент Британского конгресса по борьбе с туберкулезом.

Доктор Кнопф в своем эссе на тему “Туберкулез и способы борьбы с ним”, получившем премию, в нескольких местах говорит: “Избегайте всех алкогольных напитков”. Он также говорит: “Алкоголь никогда не следует давать детям, даже в самых малых количествах”.

“В медицинской профессии общепризнанным фактом является то, что привычное употребление алкогольных напитков предрасполагает к туберкулезной инфекции. Я думаю, большинство врачей также признают, что алкоголь как лекарство вреден для больных туберкулезом”. Фрэнк Биллингс, доктор медицины, Чикаго, Иллинойс, бывший президент Американской медицинской ассоциации.

“Алкогольные напитки вредны для чахоточного человека, потому что они ухудшают питание, нарушают работу желудка и придают больному ложную силу, на которую он, несомненно, рассчитывает. Кроме того, мы знаем, что в странах, где преобладает пьянство, разрушительные последствия туберкулеза наиболее заметны”. — Эдвард Л. Трюдо, доктор медицины, Адирондакский санаторий для чахоточных, озеро Саранак, Нью-Йорк

“По моему мнению, виски не следует употреблять людям, употребляющим алкоголь, и в своей практике я категорически запрещаю его употребление. В санатории “Белая Гавань” и в Институте Генри Фиппса мы не используем алкоголь ни в какой форме при лечении наших пациентов”. — Лоуренс Ф. Флик, доктор медицины, вице-президент Национальной ассоциации по изучению и профилактике туберкулеза, Филадельфия, Пенсильвания.

“Я не чувствую, что могу достаточно сильно подчеркнуть вред, который может быть нанесен употреблением алкоголя при туберкулезе, а его беспорядочное употребление, безусловно, граничит с преступлением. Я не верю, что можно привести какие-либо законные основания для обычного применения алкоголя при лечении туберкулеза. Более того, я не знаю ни одной чрезвычайной ситуации, в которой это было бы необходимо. Мой опыт работы с пациентами, которые привыкли употреблять алкоголь, особенно умеренно, очень неудовлетворителен. Они, по-видимому, демонстрируют аномально низкую сопротивляемость туберкулезной палочке. Был установлен факт, что алкоголизм является очень мощным фактором, вызывающим туберкулез. Я нахожу это не только ненужным в лечении, но и считаю противопоказанным”. — Ф. М. Поттенгер, доктор медицины, суперинтендант Клиники болезней легких и горла Поттенджера, Монровия, Калифорния.

“Я встречался с небольшой группой больных чахоткой, которые могли свободно употреблять алкогольные напитки в течение длительного времени, без нарушения работы желудка или мозга, с заметным уменьшением легочных симптомов и прекращением истощения. У некоторых из них действительно увеличилась *точка опоры*, и в течение трех-шести месяцев они пребывали в приподнятом настроении в надежде, что они выздоравливают. Но истина вынуждает меня сказать, что я никогда не видел случая, чтобы это очевидное улучшение под влиянием алкогольного напитка было постоянным. Напротив, даже в тех случаях, когда сначала кажется, что истощение прекратилось, а общие симптомы уменьшились, физические признаки не претерпевают соответствующего улучшения; и через несколько месяцев пищеварительная функция нарушается; истощение начинает быстро нарастать; и через короткое время пациент оказывается в смертельной прострации”. — Доктор Натан С. Дэвис-старший из Чикаго.

“Употребление виски при этом заболевании положительно влияет на пищеварение, которое при любых обстоятельствах должно поддерживаться как можно более совершенным, чтобы пациент мог усваивать пищу, столь необходимую для восстановления организма, и набираться сил для борьбы с натиском болезни.

“Его постоянное употребление не только нарушит пищеварение, но и приведет к возникновению заболеваний в других органах тела, поэтому мы считаем употребление виски при туберкулезе категорически противопоказанным.

“Желаю вам успехов в вашей похвальной кампании”. — доктор М. Коллинз, суперинтендант Национальной еврейской больницы для чахоточных, Денвер, Колорадо.

“Многим людям трудно адаптироваться к методичному образу жизни достаточно долго, чтобы добиться постоянного излечения от чахотки. Я знал многих молодых людей с незначительными проблемами в легких, которые умерли в Адирондаках скорее от воздействия виски, чем от самой болезни”. — Доктор Генри П. Лумис из Нью-Йорка в Лекции о чахотке. (См. страницу 232 Руководства по профилактике туберкулеза.)

“Большинство наших пациентов вообще не получают никаких лекарств. Желудок редко бывает в состоянии переносить чрезмерное количество лекарств, и беспорядочное употребление креозота и подобных препаратов заслуживает осуждения. Молоко и сырые яйца - лучшие продукты питания в дополнение к обычному рациону, состоящему из простой пищи”. — Джеймс Александр Миллер, доктор медицины из клиники Вандербильта, Нью-Йорк. (Из медицинской карты.)

“По моей специальности, лечению легочных заболеваний, я редко назначаю алкоголь в любой форме, и в санаториях, с которыми я был связан, это исключение, когда назначают алкоголь в любой форме. Я советовал не использовать его там, где таков был обычай, полагая, что, как правило, алкогольные напитки приносят больше вреда, чем пользы при лечении этого заболевания”. — Проф. Винсент Ю. Боудич, доктор медицины, Гарвардская медицинская школа, Бостон.

Исходя из личного опыта лечения туберкулеза легких, причем не только в санатории “Нордрач Ранч” за последние пять лет, но и за активную тринадцатилетнюю практику, я более чем убежден, что виски и ликеры в любой форме абсолютно ядовиты для больных чахоткой.

“Всякий раз, когда мы принимаем пациента в санаторий ранчо Нордрач, мы выясняем, является ли этот человек алкоголиком или нет; и мы неизменно обнаруживаем, что такому человеку не хватает жизненных сил, достаточных для борьбы с болезнью. Они могут выглядеть толстыми и сильными, туберкулез легких обычно быстро расправляется с ними.

“Также примечательным фактом, подтвержденным различными статистическими данными, является то, что очень большой процент алкоголиков заболевает туберкулезом; и если мы когда-нибудь искореним туберкулез, нам также придется искоренить невоздержанность.

“Пытаться вылечить чахотку виски - все равно что пытаться потушить пожар керосином. Это очень легко понять, если перестать рассматривать природу этого заболевания. Во-первых, у нас очень учащенная сердечная деятельность, начинающаяся с самых ранних проявлений заболевания. Пульс часто превышает 100, даже в начальных случаях, и если к этому

добавляется стимуляция алкоголем, мы имеем то, что можно было бы назвать "бешеным сердцем"; и если что—то и необходимо в длительной борьбе с туберкулезом, так это хорошее сердце". -Джон Э. Уайт, доктор медицинских наук, медицинский директор Nordrach Ranch Санаторий, Колорадо Спрингс, Колорадо.

"Вы спрашиваете меня о моем мнении относительно использования виски при лечении алкоголизма. В ответ позвольте мне сказать, что я считаю его применение при этом заболевании наиболее пагубным для всех". — Проф. Чарльз Г. Стоктон, доктор медицины, Медицинский колледж Буффало, Буффало, Нью-Йорк

"Раньше считалось, что алкоголь в некотором роде является антагонистом туберкулезному заболеванию, но наблюдения последних лет ясно указывают на обратное, и что хронические пьющие люди более подвержены как острому, так и легочному туберкулезу. Вероятно, все дело в измененной тканевой почве, алкоголь снижает жизнеспособность и позволяет бациллам легче развиваться". — Доктор Ослер, бывший профессор медицины в Университете Джона Хопкинса, Балтимор, доктор медицинских наук, ныне Оксфордский университет, Англия.

"В ходе расследования я обнаружил 38 процентов. среди наших пациентов с туберкулезом мужского пола чрезмерно употребляли алкоголь, 56 процентов. употребляли умеренно. Мое изучение этих случаев привело меня к выводу, что в подавляющем большинстве этих случаев употребление алкоголя было важным фактором, вызвавшим заболевание, в результате воздействия, снижения жизненного тонуса и т.д. Я считаю, что алкоголю нет места при лечении туберкулеза. Многих пациентов вводит в заблуждение ложная сила, которую это им придает". — О. К. Уилхайт, доктор медицины, суперинтендант чахоточной больницы округа Кук, Даннинг, Иллинойс.

"При туберкулезе наблюдается состояние чрезмерной стимуляции системы кровообращения из-за токсинов. Употребление алкоголиков просто усугубляет состояние. Это снижает сопротивляемость и делает человека более восприимчивым к болезни". — Х. Дж. Бланкмейер, доктор медицины, санаторий Габриэлс, Адирондаки, Нью-Йорк

"Практика употребления алкогольных напитков любого вида и в любом количестве в течение значительного периода времени, несомненно, нанесет больший или меньший вред больному туберкулезом, и их употребление больными туберкулезом нельзя слишком строго осуждать". — Х. С. Гудолл, доктор медицины, озеро Кушакуа, Нью-Йорк

Большинство этих мнений были написаны для автора этой книги в ответ на письма с запросами. Разве они не указывают на тот день, когда медики откажутся от спиртных напитков при лечении всех болезней? Признано, что прошлый обычай давать чахоточным виски и рыбий жир был ошибкой; когда-нибудь, возможно, это будет не за горами, может быть сделано более широкое признание, и медицинское использование алкогольных напитков полностью уйдет в прошлое.

Преподобный Дж. М. Бакли, доктор медицинских наук, редактор *The Christian Advocate*, в раннем возрасте считался неизлечимым чахоточным....Будучи человеком огромной силы воли и неукротимого упорства, он решил попробовать лечение на открытом воздухе вместе с использованием инспиратора. Результатом стало полное восстановление здоровья, так что, как хорошо известно, его могут легко услышать многотысячные аудитории в Чаутокуа и других местах, где его лекции пользуются большим спросом. Он написал брошюру, в которой изложил полную историю своего дела. Его можно приобрести в Eaton & Mains, Пятая авеню, 150, Нью-

Йорк, за пятьдесят центов, и его следует прочесть всем чахоточным, в составе которых есть какие-либо “зернистости”.

Доктор Форрест, врач—гигиенист, говорит:

“Что делать, если микробы уже поселились в легких? Всячески улучшайте общее питание организма, и тогда легкие смогут противостоять вторжению болезни. Первое, что необходимо для улучшения питания организма, - это стимулировать пищеварительную и абсорбирующую функции желудка и кишечника. Естественно, после этого вы должны выбросить в окно так называемые лекарства от кашля. Препараты, используемые для купирования кашля, являются седативными. В настоящее время не известно ни одного седативного или тошнотворного средства, которое не блокировало бы естественные выделения и, таким образом, не уменьшало бы пищеварительные способности. Кашель - это естественный метод удаления вредных веществ из легких и бронхов. Бесконечно лучше, чтобы эти вещества были выброшены из легких, чем оставлены там”.

Следующая рекомендация этого врача - поддерживать кишечник в чистоте.

Сладкие сливки предпочтительнее рыбьего жира, поскольку они не так вредны для желудка. Необходима пища, легко усваиваемая, так как органы пищеварения находятся в ослабленном состоянии.

Снова доктор Форрест говорит:—

“Больной чахоткой должен как можно больше жить на открытом воздухе.

“Доктор Трюдо привил двенадцати кроликам туберкулезные или чахоточные микробы. Шестерых из них он выпустил на остров, где они одичали. Остальных шестерых держали взаперти в клетках, в каких обычно содержат кроликов. Результаты — Все шесть кроликов на открытом воздухе оправились от прививки и оставались здоровыми. Пять кроликов, содержащихся взаперти, умерли от туберкулеза в легких и различных частях тела. Шестой все еще был тяжело болен, когда эксперимент подошел к концу. Свежий воздух и физические упражнения позволили первым шестерым побороть болезнетворные микробы. Заключение дало полную волю болезни у остальных.

“Итак, вы, любители жилья, спящие в тесных спальнях, люди, боящиеся холодного воздуха, вы - кролики в клетках. Будьте осторожны, чтобы в вашем случае не вынесли вердикт ‘Умер от туберкулеза легких’. Если вы не в состоянии выйти из дома, живите с открытыми окнами днем и ночью, летом и зимой.

“Систематически выполняйте физические упражнения, особенно те, которые сопровождаются глубоким дыханием, открывающим и укрепляющим легкие, — упражнения без переутомления.

“Если вы надеетесь, что было или будет открыто какое-то замечательное, таинственное лекарство, которое излечит чахотку без вашей помощи, вы надеетесь вопреки всякой надежде. Улучшенное питание - ваше спасение, и оно должно быть достигнуто с помощью физических упражнений, диеты и свежего воздуха”.

Доктор Дж. Х. Келлог в своем *Домашнем справочнике по гигиене и медицине* рекомендует перед отходом ко сну обтираться солевым раствором, чтобы остановить ночную потливость, или обтираться горячей водой. Он добавляет: —

“Важно, чтобы пациенты знали, что потоотделение значительно усиливается при употреблении опиума в любой форме и, следовательно, усиливается при употреблении смесей от кашля любого вида, содержащих этот препарат. Для облегчения наиболее мучительного кашля часто эффективны очень простые средства, такие как полоскание горла водой, поддержание кусочков льда во рту, время от времени глотки крепкого лимонада и аналогичные средства. Как правило, после начала употребления опиума в любой форме состояние пациентов ухудшается, а болезнь прогрессирует гораздо быстрее. Иногда лучше поощрять кашель, а не подавлять его. Когда пациент отхаркивает очень обильно, кашель является необходимым средством освобождения грудной клетки от веществ, которые могли бы серьезно нарушить функции легких, если бы оставались, заполняя бронхи и воздушные ячейки. Вид кашля, нуждающийся в облегчении, - это раздражающий, неэффективный кашель, не сопровождающийся сколько-нибудь значительным отхаркиванием. При таком кашле часто эффективны сахарная пудра, мед или смесь меда и лимонного сока, а также другие простые, знакомые средства. * * * * *

“Пожалуй, излишне добавлять, что многочисленные шарлатанские средства от чахотки, рекламируемые в газетах, совершенно бесполезны. Не существует известного лекарства, которое вылечило бы это заболевание или в какой-либо определенной степени повлияло бы на его прогрессирование. В качестве лечебного средства было рекомендовано множество средств, но до сих пор ни одно из них не выдержало испытания опытом”.

Смещения матки: — Эти состояния не относятся к числу тех, при которых врач, вероятно, посоветует употреблять алкогольные напитки, но женщины часто прибегают к препарату Лидии Пинкхэм и другим спиртовым препаратам в тщетной надежде обрести облегчение, столь позитивно обещанное в рекламе лекарств nostrum. Женщины иногда серьезно травмируются, используя нострумы, специально рекомендованные для лечения слабости матки, по этой причине: лекарство, которое может быть полезным при анемии матки, может нанести большой вред при воспалении или наливании крови, однако продавцы нострумов рекомендуют свои препараты для всех одинаково, ни словом не предупреждая о возможных опасностях.

От обычных смещений можно избавиться с помощью чистоты деталей и упражнений, укрепляющих мышцы в области таза. Автор знала значительное число женщин, которые были восстановлены к здоровью с помощью упражнений после нескольких месяцев, в одних случаях, и нескольких лет, в других, слабости и страданий. Одна из этих женщин была близкой родственницей известного специалиста по женским болезням. Он сказал, что больше ничего не может для нее сделать, и разрешил ей попробовать упражнения, которые ей дал хорошо обученный учитель физической культуры.

Существует три вида смещений: антеверсия, ретроверсия и выпадение. Причины этих неприятностей разнообразны: отсутствие должного ухода при вынашивании ребенка, выкидыши, поднятие тяжестей, сильное падение, выпрыгивание из коляски, перенапряжение, слишком интенсивные упражнения в спортзале и тугая шнуровка, а также постепенное ослабление связок, которые поддерживают матку в нужном положении.

Поддерживающую маску для живота следует носить постоянно в течение дня в течение года или около того, затем постепенно снимать через час или два. Ею следует носить в течение второго года всякий раз, когда предстоит какая-либо дополнительная работа.

В санатории Батл-Крик продается поддерживающее средство, которое настоятельно рекомендуется, но любой врач может приобрести его для пациента.

Необходима идеальная чистота. С этой целью следует принимать горячий вагинальный душ два или три раза в день. Этот душ следует сделать вяжущим, добавив в пинту воды четверть унции квасцов или танина. Горячие вяжущие инъекции тонизируют нижние отделы матки и очищают проходы. Пациентка должна оставаться в лежачем положении в течение нескольких часов после спринцевания, если это возможно. Значительный отдых ускоряет выздоровление. Отдыхайте на свежем воздухе, когда позволяет погода. Будет полезно постоянное использование сидячих ванн.

При выпадении волос самая простая форма внутренней опоры - небольшой рулон ваты. После того, как орган аккуратно установлен в нужное положение, эту подставку следует прижать к устью матки, при этом пациентка тем временем должна лежать на спине. Комочек впитывающей ваты должен быть достаточно большим, чтобы его можно было удерживать на месте, и перед нанесением его следует смочить слабым раствором глицерина и квасцов или глицерина и танина. Вокруг центра этого тампона следует плотно обвязать кусочек белого шнура, с помощью которого его можно будет извлечь. Снимите перед использованием спринцевания.

Те, кто чувствует себя не в состоянии приобрести эластичную или другую подкладку для живота, могут изготовить замену (не такую качественную, но полезную) из небеленого муслина, выполненного в форме буквы Т и имеющего двойную ткань. Оно должно доходить до талии и облегать бедра, затем должно быть прочно закреплено спереди английскими булавками, а поперечина должна быть поднята сзади и надежно закреплена спереди.

Ежедневные упражнения являются наиболее важной частью лечения. Их следует начинать постепенно и увеличивать продолжительность по мере набора сил. Сначала будут назначены препараты от выпадения волос:—

Пациент должен лежать на коврик или на жестком длинном диване или кушетке. Стопы должны быть подтянуты как можно ближе к телу. Теперь поднимите нижнюю часть тела так, чтобы бедра и нижняя часть туловища не имели опоры, кроме той, что исходит от ступней и плеч. Задержитесь в этом положении на минуту или две (дольше, если сможете без особой усталости). После нескольких минут отдыха повторите. Это упражнение можно продолжать от двадцати до тридцати минут, в зависимости от сил пациента. Подъем бедер в этом упражнении помогает вернуть органу его естественное положение. Это упражнение следует выполнять ежедневно, увеличивая количество раз по мере увеличения силы.

Второе упражнение, которое очень полезно при выпадении, заключается в том, чтобы поддерживать тело на носках и локтях лицом вниз, а бедра поднять как можно выше. Другое упражнение можно выполнять с ассистентом; пациент должен лечь лицом вниз, поддерживая тело за грудь и сохраняя конечности неподвижными, в то время как ассистент поднимает ступни как можно выше, не причиняя боли. Эти движения укрепляют мышцы живота и приливают свежую кровь к ослабленным частям, а также вызывают ускорение кровообращения в

дополнение к восстановлению естественного положения смещенного органа. Их следует принимать на ночь, непосредственно перед сном, после горячего душа. Кишечник должен оставаться открытым благодаря свободному употреблению фруктов. Пациент должен спать с приподнятыми бедрами настолько, насколько это возможно без реального дискомфорта, и сидеть, положив ноги на табурет. Когда будет набрана достаточная сила, полезными окажутся упражнения на сгибание вперед-назад, а также любые другие упражнения, укрепляющие мышцы живота, такие как наклоны назад, вперед и в стороны. Разминание и постукивание по животу остеопатом или массажистом укрепляет мышцы, а также снимает запоры. Отдыхать в течение дня следует так, чтобы ноги были выше головы.

Выпадение из-за рваной раны при родах может потребовать хирургической операции.

В случае сгибаний первое упражнение, назначенное при выпадении, следует выполнять ежедневно. (Рекомендации по лечению выпадения волос и упражнения взяты из трудов доктора Дж. Х. Келлога, суперинтенданта санатория Батл-Крик.).

Антеверсия: —Лица, страдающие антеверсией или ретроверсией, должны спать без подушек под головой и лежать плашмя на спине; они должны сидеть, подняв ноги как можно выше, насколько это удобно, и избегать высоких сидений, которые мешают ступням касаться пола. Они должны отказаться от корсетов и тугих чулочных опор, которые давят или удерживают органы, нуждающиеся в замене. Подставки для чулок следует застегивать поверхбедер, а вместо корсетов можно приобрести утягивающие талии.

При любых проблемах с маткой полезно иметь сопровождающего, который подготовит слабых пациенток к первым упражнениям, используя полотенца, отжатые из горячей воды, и прикладывая их к спине и животу на несколько минут, чтобы расслабить мышцы, или можно использовать грелку или мешочек с горячей солью. Затем, когда пациент лежит с низко опущенной головой, врач должен тщательно растирать или разминать область живота и поясницу в течение десяти минут или меньше в зависимости от силы пациента. Оливковое масло можно использовать для растирания рук.

Первое упражнение для антеверсии: — Лягте на кровать или ковер; сложите руки на груди; держите туловище неподвижно; вытяните ноги и удерживайте это положение примерно полминуты, затем расслабьте колени и лодыжку. Затем направьте пальцы ног вниз и растяните мышцы верхней части ноги; расслабьтесь; затем растяните мышцы под ногой, вытягивая пятку наружу. Пациент почувствует выполнение упражнения вплоть до плеч, и ему следует быть осторожным и поначалу не отрывать тело от пола. Когда пациент сможет выполнять упражнение на растяжку в течение минуты, затем поднимите сначала правую, затем левую ногу и выполняйте то же упражнение до тех пор, пока человек не сможет быстро слегка ударить ногой, скажем, двенадцать раз, когда нога выпрямлена.

Второе упражнение: Лежа на спине, вытянитесь во всю длину; отведите левую ногу в сторону, затем вверх и вернитесь в исходное положение, образуя полукруг, сохраняя мышцы напряженными на всем протяжении. Затем отведите правую ногу в сторону — вытяните пальцы левой ноги в длину—расслабьте—вытяните пятку — поднимите немного выше и верните на место по кругу отдохните. То же самое с левой ногой, а затем с обеими вместе. Поначалу мало кому это удастся легко, вес ног слишком велик для слабых мышц спины; но кто-то может

поначалу удерживать ногу. Когда пациентка сможет выполнять это легко, не причиняя при этом никакой боли, она может сесть в низкое кресло и выполнить упражнения по поднятию рук.

Разведите обе руки в стороны, затем медленно поднимите их поближе к голове и сознательно поднимите все органы тела вверх, расслабьтесь, опустите руки вперед и повторите медленно, сначала шесть или десять раз, пока в течение пяти минут пациент не сможет выполнять это упражнение сидя. Затем сделайте это стоя в течение десяти минут или более. Встаньте, широко расставив ноги. Доктор Андерсон говорит: “У женщины, которая будет делать это двадцать раз в день, никогда не будет антеверсии, если она правильно оденется, потому что каждый раз органы остаются на месте”. Упражнение приподнимает грудь и живот и вызывает чувство возбуждения, если выполнять его на открытом воздухе.

После того, как пациентка выполняла упражнения в течение пяти или шести недель, она может лечь плашмя на спину, сложить руки и поднять туловище до положения сидя, не разгибая рук. Затем повернитесь на правый бок и сделайте то же самое, затем на левый бок и сделайте то же самое. Это хорошо для мышц спины и живота.

Антеверсия нуждается в лечении Отдыхом, и важно помнить, что тело должно находиться в положении, в котором природа может все исправить. После тренировки всегда отдыхайте, либо подложив под колени подушку, либо перекинув ноги через низкую подножку, либо лежа на диване так, чтобы ступни были выше головы. Упражнения расслабит мышцы и призовет кровь, которая оживит и простимулирует ослабленные состояния. Женщине с этим заболеванием следует быть осторожной и не наклоняться быстро или подниматься по лестнице, пока она не наберется сил.

Ретроверсия: — Уложите пациента лицом вниз на кровать или коврик и подложите небольшую подушку под нижнюю часть живота. Расслабьте мышцы, приложив горячее полотенце, мешочек с горячей солью или грелку с горячей водой чуть ниже поясицы и нижней части живота на десять-пятнадцать минут. (Горячие мешочки с солью наиболее эффективны, и с ними легко обращаться.) Затем энергично разотрите спинку круговыми движениями; если чувствительна передняя часть, не массируйте живот. Кровообращение постепенно снимет любое воспаление, как только мышцы придут в нормальное состояние, хотя разминание спины и живота с использованием сладкого масла для рук полезно, если пациент может это вынести.

Пациент должен помнить, что эти состояния наступали месяцами, и только кропотливая работа и время могут восстановить ослабленные органы. Очень важна манера одеваться; необходимо носить свободную, удобную одежду. Спите как можно чаще лицом вниз; природа исправит себя, если позволит, много раз.

Первое упражнение: — Сложите руки под лбом и подтяните правое колено поближе к телу, поддержите так две минуты (если не будет больно), медленно выпрямитесь и очень медленно потянитесь. Прделайте то же самое с левой ногой, пока пациент не сможет повторить упражнение двенадцать раз каждой ногой и удерживать колено близко к телу пять минут вместо двух. Вероятно, потребуется две недели, чтобы набраться сил для этого. По истечении этого времени поднимите тело на руках и двигайте ногами точно так же, как это делает ребенок, когда ползает, за исключением того, что пациент только следует за движением, а не двигается сам.

Второе упражнение: — Пациент принимает положение сидя на полу, обхватывает руками колени и поднимает колени так, чтобы подбородок и колени встретились и удерживались.

Затем выпрямите ноги, потяните руки к пяткам, насколько сможете дотянуться руками (вытяните руки к пяткам); делайте это непрерывно.

Третье упражнение:—Сядьте на пол. Положите руки на пол по бокам, ноги вытяните прямо перед собой, поднимите тело от пола с помощью рук, вверх и вниз. Это прекрасное упражнение для поднятия неуместно расположенных органов.

Четвертое упражнение: —Положите пациента плашмя на спину и поднимите тело до положения сидя, отведя руки далеко назад ладонями вниз, снова откиньтесь вверх и вниз, пока руки и спина не почувствуют сильную усталость. Затем сядьте, вытянув ноги прямо перед собой, приподнимите туловище от пола (на дюйм) и отодвиньтесь назад, перенося вес тела на руки, затем переместитесь на колени, как при первом упражнении, и ползайте, затем сядьте и снова отодвиньтесь назад. На то, чтобы довести их до совершенства, уйдет месяц. Начните с пятиминутных упражнений и постепенно работайте до получаса, обязательно отдыхайте между ними. Пациентка должна иметь правильный психологический настрой, должна думать, что она пытается заменить матку, поднимая ее в естественное положение. Упражнения не должны выполняться лениво.

Сидение в ванне с горячей водой наиболее полезно там, где наблюдается сильная болезненность или воспаление. В некоторых случаях прекрасным тонизирующим средством являются обливания из гамамелиса с горячей водой или слабым раствором горячей соленой воды.

Упражнение для замещения матки, которое следует выполнять непосредственно перед отходом ко сну: — Встаньте на колени на кровати; наклоняйтесь вперед, пока грудь не коснется кровати, а бедра не поднимутся как можно выше. Затем входное отверстие влагалища должно быть открыто для поступления воздуха. Как только воздух поступает в матку, матка принимает правильное положение. Немедленно ложитесь и дайте природе шанс восстановить силы, пока вы спите.

Тампон, пропитанный глицерином и квасцами, и обливания горячей водой, в которой растворено немного квасцов, оказывают большую помощь в борьбе с наводнениями, которые так часто сопровождают перемены в жизни и выкидыши. (Упражнения для антеверсии и ретроверсии предоставлены успешным преподавателем такой работы.)

Автор этой книги спросил известного писателя-медика, почему врачи не советуют упражнения для лечения смещений вместо операций. Он сказал, что это потому, что женщины не желают ничего делать, чтобы помочь себе. Они ожидают, что врач вылечит их, а единственный способ, которым врач может “вылечить”, - это оперировать. Однако разумные женщины будут рады попрактиковаться в полезных упражнениях.

Слабость: “Слабость выздоравливающего требует свежего воздуха, легкоусвояемой пищи, избегания перенапряжения с постепенно увеличивающимся количеством физических упражнений. Алкоголь только усугубляет такую слабость, хотя на какое-то время его можно частично замаскировать. Молоко, яйца, свежие фрукты и мучные изделия - лучшие продукты. Общую слабость без видимой причины можно вылечить с помощью холодных или тепловатых ванн. Полезно принимать соль, добавленную в ванну. Смена воздуха - хорошее тонизирующее средство. Портвейн и другие алкогольные напитки, создавая ложное ощущение повышенной

бодрости, на самом деле *снижают тонус пульса*, следовательно, имеют тенденцию ослаблять организм. Алкоголь - это релаксант, а не *тонизирующее средство*.

Подавленность духа: “Изучите упражнения Дельсарта от “хандры” и выполняйте их ежедневно. Ванны на горячем воздухе. Избегайте жирной пищи. Займитесь физическими упражнениями на свежем воздухе”.

Диарея: “Это симптом присутствия раздражителя, от которого желудок пытается избавиться. Не останавливайте это *преждевременно*, но помогите этому. Если это не проходит, можно взять корень маранты, или кукурузный крахмал, или муку, смешанные с холодной водой до консистенции сметаны, по столовой ложке за раз. 2. Хлебные крошки с холодным молоком. 3. Столовую ложку воды с корицей и чайную ложку лаймовой воды смешивать каждые один, два или три часа. Меньшая доза для ребенка. Диета должна ограничиваться тостами, молочными гренками, молоком, холодным или вареным. Чай, бульон, мясо и т.д. обязательно возобновят неприятности. Диарея у младенцев обычно возникает из-за ошибок в кормлении, либо перекармливания, либо употребления неподходящих видов пищи. Кипяченое молоко, загущенное мукой, - простое средство в легких случаях. Алкоголики совершенно не нужны при диарее, и назначать их маленьким детям совершенно неправильно. Полная клизма из воды, настолько горячей, насколько это возможно, удалит вредные вещества из кишечника.

“Остерегайтесь лекарств от диареи, содержащих опиум в любой форме. В них нет необходимости и они опасны, особенно для маленьких детей”.

Дизентерия: “В начале заболевания желудок следует облегчить с помощью большого количества рвотного средства с теплой водой. Количество пищи должно быть ограничено до минимально приемлемого. Для поддержания нормальной работы кишечника можно употреблять в большом количестве спелые фрукты, особенно виноград, и большинство компотов. Следует строго избегать салатов, специй и других приправ, жиров жареной пищи, а также чая, кофе, алкоголизма и всех других наркотиков.

“Диета должна состоять в основном из простых супов, хорошо разваренной овсяной каши, яиц, взбитых с водой или молоком, и подобных продуктов. Во многих случаях достаточно регулировать режим питания. Можно использовать как горячую, так и холодную клизму.

“Употребление опиума, который чрезвычайно распространен при этом заболевании, нежелательно, поскольку вызывает лихорадочное состояние организма, что решительно препятствует выздоровлению. Херронер, выдающийся немецкий врач, настоятельно рекомендует не использовать опиум при этом заболевании”. — Доктор Дж. Х. Келлог.

Диспепсия: “Обычно предполагается, что немного хорошего виски или бренди способствует пищеварению, в то время как, напротив, было убедительно доказано наблюдением за процессами пищеварения у лиц, страдающих желудочной фистулой, или путем удаления содержимого желудка с помощью желудочного насоса примерно через час после приема пищи — в одном случае после приема унции алкоголя, а в другом случае, когда алкоголь не принимался, - что алкоголь свертывает альбуминоиды, выводит пепсин, снижает кислотность (соединение хлорина и свободной соляной кислоты) и повышает уровень холестерина в крови. фиксированные хлориды. Любой может сделать на себе наблюдение, что за едой, принятой без алкоголя, голод наступает быстрее, чем за едой с ним.

Блюменау говорит: “В целом алкоголь оказывает явно неблагоприятное влияние на течение нормального пищеварения, даже при приеме в относительно небольших количествах, и ухудшает нормальные функции пищеварения”.

“Доктор Читтенден, профессор физиологической химии в Йельском колледже, в результате некоторых исследований, проведенных им самим и доктором Менделем, заявляет в *Американском журнале медицинских наук*, что он обнаружил, что это всего лишь небольшое количество, равное трем процентам. употребление хереса, портера или пива снижает активность пищеварительной системы ”.—*Бюллетень А. М. Т. А.*

“Следует отметить, что дозы алкоголя, которые не оказывают заметного эффекта в задержке пищеварения, настолько малы, что практически бесполезны для какого-либо полезного действия”.—*Пионер медицины.*

Один врач пишет:—

“Почему диспепсию так трудно вылечить? Этот самый прием алкоголя. Лучшее лекарство - отказаться от всех алкогольных напитков, как во время еды, так и в любое другое время, и не пить ничего, кроме воды ”.

Причины диспепсии разнообразны; ошибки в диете являются наиболее распространенными. Другие - это психическое беспокойство, забота и тревожность, а также употребление наркотиков. Выдающийся писатель, посвященный этой болезни, говорит:

“Моя главная цель в лечении - не допустить обращения пациентов к лекарствам, которые в таких случаях не только вызывают их собственные болезненные состояния, но и подтверждают уже существующие.

“Широкое и часто ставшее привычным употребление щелочей для повышения кислотности, слабительных при запорах, нервных и опиатов при бессоннице, а также таблеток после ужина, стимулирующих работу застойного желудка, стало мощным фактором в возникновении большого класса самых хронических диспепсий”.

Недожаренный хлеб, кекс и пирог непригодны для любого желудка, но их можно увидеть на многих столах. “Продукты для завтрака”, приготовленные в течение десяти-двадцати минут, также вызывают диспепсию. Все виды хлеба, тортов, пирогов и хлопьев требуют тщательной кулинарной обработки, чтобы они были пригодны для переваривания. Большинство хлопьев лучше готовить на ужин, чем на завтрак, так как их следует готовить в пароварке в течение нескольких часов. Молодой человек, страдавший диспепсией, к своему изумлению узнал, что овсянка, которая, по его мнению, была его лучшей едой, имела большое отношение к головокружению, которое часто одолевало его. Ему посоветовали употреблять сухие продукты, такие как тосты, цуккини и молотую пшеницу. Эта диета, наряду с отказом от лекарств, привела к излечению. Цвибек - это хлеб, нарезанный ломтиками и подсушенный в умеренной духовке до светло-коричневого цвета. Лучше всего подходит цельнозерновой хлеб. Он очень вкусный и довольно легко усваивается. В случае с молодым человеком, вероятно, трудность с овсянкой заключалась в недостаточном приготовлении. Овсяные хлопья, превращенные в кашу,

хорошо проваренные и разведенные большим количеством кипяченого молока, легко усваиваются.

Перерывы между приемами пищи и переедание приводят к расстройству желудка.

“Лучшее средство от повышенной кислотности желудка - это питье горячей воды. Два-три стакана следует принимать как можно более горячими, за час до каждого приема пищи и за полчаса до отхода ко сну. Действие горячей воды заключается в промывании желудка и, таким образом, удалении любых бродящих остатков предыдущего приема пищи. Изжогу можно лечить так же, как и повышенную кислотность. ”

Лицам, страдающим замедленным пищеварением, лучше питаться только два раза в день. Автор статьи лично знакома с большим количеством женщин, которые получили замечательную пользу, приняв двухразовое питание.

Некоторые люди, сильно страдающие диспепсией, приняли план длительного голодания, предложенный доктором Дьюи, и свидетельствуют об излечении этим методом. Несмотря на героизм, это, безусловно, более рационально, чем медикаментозное лечение. При острой диспепсии необходимо голодание.

Все, что алкоголики могут сделать при диспепсии, - это на время ослабить неприятные ощущения, одновременно усугубляя проблему. Было убедительно доказано, что алкоголь должен выйти из желудка, прежде чем начнется переваривание.

Доктор Ридж говорит:—

“Во многих случаях, которые, кажется, облегчаются при употреблении пива, на самом деле хмель или другая горечь, содержащиеся в эле или пиве, приносят пользу. *Чай с хмелем* полезен для желудка, и четверть пинты или половину этого количества можно принимать холодным. Его готовят так же, как чай, добавляя горсть хмеля в пинту кипятка. Заваривайте свежим каждый день.”

Доктор Келлог говорит:—

“В случаях хронической диспепсии употребление алкоголя, по-видимому, особенно вредно, хотя нередко его назначают, если не в форме алкоголя или обычных спиртных напитков, то в форме некоторых так называемых "биттеров", "эликсиров" или "сердечных настоек". Ничто не может быть более далеким от истины, чем популярное представление о том, что алкоголь, по крайней мере в виде определенных вин, полезен для пищеварения. Робертс много лет назад показал, что алкоголь даже в небольших дозах снижает активность желудка по перевариванию белков. Десять лет назад Глузински показал, что алкоголь вызывает остановку секреции пепсина, а также его воздействия на пищу. Вольф показал, что привычное употребление алкоголя вызывает расстройство желудка до такой степени, что делает его неспособным реагировать на нормальное возбуждение от пищи. Хьюгоуэнк обнаружил, что все вина без исключения предотвращают действие пепсина на белки. Наиболее вредными являются те, которые содержат большое количество алкоголя, винного камня или красящих веществ. Вина часто содержат красящие вещества, которые сразу же полностью останавливают пищеварение, такие как метилиновый синий и фуксин.

“Несколько лет назад я провел серию экспериментов, в которых вводил алкоголь в различных формах во время пробного приема пищи, отмечая влияние на желудочную жидкость, определенное точным химическим исследованием по методу Хайема и Уинтера. О результатах этих экспериментов я доложил на собрании Американской медицинской ассоциации воздержания в 1893 году. Объектом эксперимента был здоровый молодой человек, желудок которого выполнял незначительную избыточную работу, количество объединенного хлорина составляло почти пятьдесят процентов. выше нормы, хотя количество свободной соляной кислоты было нормальным по количеству. Четыре унции бордо с обычным тестируемым блюдом снизили содержание свободной соляной кислоты с 28 миллиграммов на 100 граммов желудочной жидкости до нуля, а содержание хлорина в сочетании с 0,270 до 0,125. В том же случае введение двух унций бренди с обычным тестируемым блюдом снизило общее содержание хлорина до 0,035, что составляет едва ли более одной восьмой от первоначального количества, при этом свободная соляная кислота осталась на нуле. Таким образом, оказывается, что четыре унции кларета вызвали выраженную гипопепсию в случае умеренной гиперпепсии, тогда как две унции бренди вызвали практически апепсию”.

Обморок или синкопе:—Следующее письмо от покойного сэра Б. У. Ричардсона было адресовано даме, которая обратилась за советом к великому врачу по этому вопросу:—

“Манчестер-сквер, 25, Вашингтон, 18 июля 1896 года.

“Дорогая мадам, Не существует вещества, которое могло бы заменить алкоголь, и ничего подобного ему не требуется. Человеческое тело - это водяной двигатель, как я его часто описывал, и алкоголь не играет никакой роли в его естественном движении. Идея о том, что, когда он начинает давать сбой, необходимо прибегнуть к стимулятору, проистекает просто из привычки, и если при появлении любого из симптомов обморока, о которых вы говорите, человек просто ложится на бок или спину и выпивает стакан горячей воды или горячего молока с водой, все, что можно сделать, уже сделано. В Лондонской больнице трезвости я лечил больных от болезней всех видов и на всех стадиях и никогда не употреблял ни малейшей дозы алкоголя или какого—либо заменителя его, и мы ладили лучше, чем когда я — чувствуя, что это всегда под контролем - употреблял его обычным способом.

“Я, дорогая мадам, искренне ваш,
Б. У. Ричардсон“.

Лечение:“Уложите пациента на поток воздуха так, чтобы ноги были подняты выше головы, предпочтительно на один бок, в случае возникновения тошноты, или нагните голову к коленям, чтобы восстановить приток крови к мозгу. Ослабьте всю одежду. Разотрите конечности, грудь и область сердца рукой или грубым полотенцем. Сбрызните голову и лицо холодной водой. Понюхайте нашатырный спирт, крепкий уксус, нюхательную соль или любой другой резкий запах. Приложите к ногам грелки, а в тяжелых случаях горчичник к сердцу. Пейте горячее молоко, горячую воду, горячий чай, горячий черный кофе, мясной отвар или мясную эссенцию. Следует избегать скопления людей вокруг пациента и любого волнения. В 999 случаях из 1000 никаких лекарств не требуется.

“Слабость часто возникает из-за несварения желудка, метеоризма, вызывающего давление на сердце”.

Слабость, изнурение, переутомление: “Правда в том, что при простой слабости, обмороке, переутомлении, переутомлении, простуде или сырости лучшими лекарствами являются простой свежий воздух, чистая вода, легкоусвояемая пища и покой. Это природные восстанавливающие средства, и чем скорее и врачи, и люди научатся полагаться на них, а не на лекарства, тем лучше будет для всех сторон. И поскольку действие алкогольных напитков напрямую угнетает силу и активность всех естественных функций и процессов жизни, как показывают самые разнообразные научные исследования, важно, чтобы этот факт был доведен как до врачей, так и до людей повсюду”. — Доктор Н. С. Дэвис.

Припадки: “Будь то апоплексический удар или эпилепсия, все алкоголики крайне плохи, как во время припадка, так и после него. Алкоголь, "гений дегенерации", является главной причиной апоплексии, а также причиной эпилепсии, особенно если принимать его в виде пива. Это снижает тонус артерий и кровеносных сосудов и, таким образом, имеет тенденцию вызывать, усугублять и поддерживать перегруженное состояние капилляров по всему телу. Таким образом, при лечении эпилепсии не следует назначать ни алкоголь, ни какие-либо так называемые заменители. * * * * *

“При судорогах у детей алкоголь также вреден”. — Доктор Ридж.

Метеоризм: “Многие неприятные ощущения или боли, даже в отдаленных частях тела, возникают из-за запоров в кишечнике, возникающих в результате несварения желудка. Астма, судороги, подавленное настроение, слабость, головокружение, икота, упадок сил, ощущение тошноты и бессонница - все это часто вызывается одной и той же причиной. Диета требует тщательного соблюдения при сильном метеоризме; часто причиной является чай. В некоторых случаях полезны угольные бисквиты, в других - лимонный сок. Можно принимать жидкую магнезию. Понаблюдайте за причиной и устраните ее”.

Головная боль: — В *Новой инструкции по гигиене* говорится: “Это проявление более глубокой проблемы, обычно в желудке. Употребление стимуляторов является верным провокатором головной боли. Я полагаю, что все потребители алкогольных напитков подвержены головной боли, и это также верный результат чрезмерного употребления чая и кофе.

“Чтобы предотвратить приступы, ведите регулярный образ жизни, избегайте поздних часов и чрезмерной работы мозга; избегайте чая, кофе и алкогольных напитков, а также сладостей всех видов, включая соусы и выпечку, и всего, что жарено в жире. Ешьте много хорошей, простой пищи, включая фрукты, особенно апельсины. Поздно вечером ничего не ешьте. Регулярно занимайтесь спортом таким образом, чтобы задействовать все мышцы, по крайней мере раз в день.

“Чтобы облегчить приступ, промойте толстую кишку.

“Головные боли, которые в значительной степени являются результатом скопления нечистых веществ в организме, можно вылечить, если выпивать утром или вечером достаточное количество, скажем, два-три стакана горячей воды, а затем не принимать следующий обычный прием пищи, чтобы можно было сделать перерыв в уборке дома, прежде чем вносить другие вещества”. — *Жизнь и здоровье*.

“Избегайте таблеток и порошков. Лиц, страдающих головной болью, необходимо предостеречь от приема средств, содержащих опиум и алкоголь, а также от использования недавно популярного средства, обычно называемого "белый порошок" или "белая таблетка". Они охотно принимают последнее, потому что аптекарь или врач говорит, что оно не содержит опиума. Это правда, но это один из недавно открытых препаратов каменноугольной смолы (жаропонижающее, ацетанилид и т.д.), который оказывает очень угнетающее действие на организм человека. Головная боль обычно является симптомом каких-либо проблем в другом месте, часто в пищеварительном тракте, [an](#) перегруженный желудок, запор или тесная одежда. Узнайте причину и устраните ее, и головная боль исчезнет”. — Доктор Х. Дж. Холл, Франклин, Индиана.

“Полезен легкий массаж и использование холодных компрессов. Недостаток сна может вызвать головную боль. Женщины часто вызывают нервную головную боль из-за переутомления и беспокойства”.

Кровотечение: —“Никогда не давайте алкоголь в случае обильного кровотечения. Чувство слабости или непреодолимое желание лечь — это собственный метод природы, позволяющий избежать опасности, успокаивая кровообращение и уменьшая силу выталкивания сердца, тем самым способствуя образованию тромба в месте повреждения”. -Клиника.

“При маточных кровотечениях лучшим лекарством является рвотное средство, вызывающее рвоту”. — доктор Хиггинботам в *Британском медицинском журнале*.

“Если обморок рассеивается слишком быстро, и кровеносные сосуды расслабляются алкоголем, или сердце возбуждается к энергичной работе каким-либо лекарством, кровотечение может возобновиться и может оказаться смертельным. Тишина, применение холода, надавливание, возвышение раны, где это возможно, и отсутствие стимуляторов — вот основные моменты лечения в большинстве случаев”. - Доктор Ридж.

“В таком случае, если кажется абсолютно необходимым вывести человека из глубокого обморока, что можно сделать? О глотании не может быть и речи, чтобы пациент не подавился. Голову необходимо опустить, а лицо и грудь промокнуть холодной влажной тканью или поочередно горячей влажной тканью; к носу можно приложить нюхательную соль (не слишком сильную).

“Когда от обморока оправились, но кровотечение продолжается так сильно, что есть опасения, что может произойти еще один обморок и, возможно, со смертельным исходом, его можно предотвратить, выпив любую горячую жидкость; если мясной экстракт Либиха или крепкий говяжий чай находятся под рукой и их можно подать горячими, нет ничего лучше”.

Болезни сердца: — Доктор Ридж говорит: “Я касаюсь здесь деликатной темы, потому что, когда есть настоящее заболевание сердца, конечно, будет получена медицинская консультация, и, очень вероятно,, что врач скажет, что необходимо употребить немного алкогольных напитков. Существует также несколько различных форм сердечных заболеваний, которые требуют совершенно разного лечения, и только врач может определить разницу или оценить необходимость конкретного требуемого лечения. Но можно отметить, что алкоголь совершенно неспособен "укрепить" сердце, или придать тонус кровеносным сосудам, или системе в целом.

“Изменение пульса из-за алкоголя происходит главным образом из-за его парализующего действия на кровеносные сосуды, и когда они слишком сужаются и тем самым заставляют ослабленное сердце работать слишком интенсивно, алкоголь даст облегчение на время. Но у нас есть нитрит амила, жидкость, которая будет действовать быстрее и мощнее; но это не должно применяться без медицинского указания. Это очень полезно в случаях *стенокардии* или *боли в груди*, но редко требуется в большинстве случаев, когда поражены клапаны сердца. Парализующее действие алкоголя обычно достигается не менее чем половиной бокала бренди или виски, или вдвое большим количеством вина, а часто требуется гораздо больше. Облегчение неприятных ощущений, которые иногда вызывают гораздо меньшие количества, обусловлено их обезболивающим или парализующим действием, благодаря которому нервы пациента становятся менее чувствительными, хотя опасность ни в коем случае не уменьшается.

* * * *

“Единственный разумный способ предотвратить пагубные последствия сердечных заболеваний - это укрепить сердце, и это должно быть сделано путем укрепления организма в целом. Количество упражнений, вид ванн и т.д., которые следует принимать, должны быть изменены в соответствии с характером конкретного случая. Если эти естественные оздоровительные меры не могут быть применены, ничто не может их эффективно заменить.

“*Слабость* или *feeble heart* - это распространенная жалоба, и она является таким же обычным оправданием для обращения к алкогольным напиткам, как ‘желудок Тимоти’. Если нет органического заболевания; если клапаны сердца здоровы и действуют должным образом, все тревоги по этому поводу могут быть полностью устранены. Замедленный пульс, слабый пульс, холодные ноги, упадок сил - от всего этого не избавиться с помощью такого простого временного средства, как алкоголь, даже если таким образом можно получать облегчение изо дня в день. Постоянное воздействие алкоголя на ткани организма постепенно изменяет их своим химическим действием. В дополнение к этому нарушается баланс нервной системы, возникает неестественное состояние, и несчастный пациент становится более подверженным болезням и легче поддается нападению.

“Многие из этих “слабых сердец” означают слишком мало физических упражнений, очень часто также слишком много или неподходящие продукты питания и питье.

“Лучшие средства - обтирание холодом (в зависимости от сезона); отказ от нянек; простая, полезная пища; воздержание от чая, горячих напитков и приправ; регулярные физические упражнения на свежем воздухе и все подобные истинные *тонизирующие* меры”.

Доктор Келлог говорит:—

“Лицам, подверженным приступам *стенокардии*, следует носить с собой небольшой флакон, содержащий губку, пропитанную нитритом амила, и при необходимости прикладывать ее к носу.

“Симпатическое сердцебиение можно уменьшить, наклонив голову вниз, позволив рукам свисать вниз. Эффект этой меры усиливается при задержке дыхания на несколько секунд во время наклона. Другим готовым средством облегчения является сильное надавливание на крупные артерии по обе стороны шеи.

“Учащенное сердцебиение часто принимают за настоящее органическое заболевание органа.
* * * * * Тщательное регулирование рациона питания - это в большинстве случаев все, что необходимо для излечения”.

Доктора Эдмундса из Лондона спросили во время медицинской дискуссии, что он думает об употреблении алкоголя при заболеваниях сердца. Его ответ воплощен в следующем:—

“Что касается употребления бренди при заболеваниях сердца, он был убежден, что употреблять его в таких случаях было ошибкой. Существует множество форм сердечных заболеваний, но наиболее распространенный вид возникает из-за того, что сердце слишком толстое. Избыток жира ослаблял сердце и нарушал его работу, точно так же, как кусочек воска, прикрепленный к камертону, ухудшал его работоспособность. В таких случаях он соблюдал диету для своих пациентов, чтобы снизить их вес. Каждая доза бренди, принимаемая при заболеваниях сердца, увеличивала зло. В тот момент, когда бренди принимался при заболеваниях сердца или любых других хронических заболеваниях подобного рода, болезнь усиливалась. Если врачи рекомендовали алкоголь своим пациентам, его спрашивали, что должны делать воздерживающиеся. В таких случаях, как было предложено, он думал, что пациенты могут спросить, как на них действует алкоголь, и если ответ не будет удовлетворительным, им следует обратиться к другому врачу”.

Доктор Т. Д. Кротерс из Хартфорда, Коннектикут, вывел некоторые ценные факты из своих экспериментов со сфигмографом, касающихся работы сердца. Путем повторных экспериментов он обнаружил, что, хотя алкоголь, по-видимому, увеличивает силу и объем сердечной деятельности, нерегулярные показатели сфигмографии показывают, что реальная жизненная сила уменьшена, и, следовательно, его кажущаяся стимулирующая способность обманчива.

Доктор К. У. Чепмен из Национальной больницы болезней сердца написал в журнале *Lancet*:—

“Именно то (алкоголь), которое, как они предполагали, поддерживало работу их сердца, было причиной многих его трудностей”.

О случаях сердцебиения и нерегулярности, вызванных деловыми тревогами или несварением желудка, он сказал:—

“Давать алкоголь - значит только подливать масла в огонь”.

Сердечная недостаточность: “В случаях сердечной слабости необходимо не просто увеличить частоту сердечных сокращений или объем пульса, но и увеличить движение кровотока по всей системе. При применении любого средства с целью облегчения состояния такого рода необходимо принимать во внимание состояние периферического сердца, а также центрального органа. Фактически, всю систему кровообращения следует рассматривать как единое целое. Сердце и артерии состоят по существу из одного и того же вида ткани и выполняют практически одинаковые функции. Артерии, так же как и сердце, способны сокращаться.

“И сердце, и артерии контролируются возбуждающими и тормозящими нервами. Эти два класса нервов родственны по структуре и происхождению, блуждающий нерв и сосудорасширяющие нервы находятся в мозговом отделе, в то время как ускорители сердца и сосудосуживающие сосуды артерий не находятся в мозговом отделе и проходят через симпатические ганглии на пути к своему распределению.

“Винтерниц и другие терапевты часто обращали внимание на ценность холода как сердечного стимулятора или тонизирующего средства. Тонизирующий эффект этого средства сильнее, чем у любого лекарственного средства, которое можно применять. Холодный компресс, наложенный на область сердца в грудной клетке, вполне может заменить алкоголь в качестве тонизирующего средства для сердца. Для стимулирования работы сердца необходимо не просто расслабление периферических сосудов, но, как показал Винтерниц, усиление активности периферического кровообращения в коже, мышцах и других местах. Алкоголь парализует сосудосуживающие средства и, таким образом, расширяет мелкие сосуды и уменьшает сопротивление сердечной деятельности; но в то же время он уменьшает активность нервных центров, которые контролируют сердце, уменьшает силу сердечной мышцы и уменьшает ту ритмичную активность мелких сосудов, благодаря которой так эффективно улучшается кровообращение в той части кровообращения, которая наиболее удалена от сердца. Постоянное прикладывание холода к той части грудной клетки, которая находится над сердцем, стимулирует нервы, контролирующие стенки сосудов, и в то же время заряжает энергией соответствующие сердечные нервы. Разумно помнить, что сосудосуживающие нервы являются однотипными с нервами возбуждения сердца, в то время как сосудорасширяющие аналогичным образом связаны с блуждающим нервом. Имея это в виду, ясно, что, хотя алкоголь парализует сосудосуживающие средства, он в то же время ослабляет нервы, которые иницируют и поддерживают деятельность сердца; в то время как, с другой стороны, холод вызывает активность тех нервов, которые производят противоположный эффект.

“Очевидное повышение силы, которое следует за приемом алкоголя в случаях сердечной слабости, является обманчивым. Увеличивается частота пульса по причине расширения мелких артерий и капилляров, но это очевидное улучшение сердечной деятельности очень недолговечно. Это естественный результат того факта, что в то время как сердцу на мгновение становится легче из-за внезапного расширения периферических сосудов, накопление крови в венозной системе из-за потери нормальной деятельности периферического сердца постепенно повышает сопротивление за счет увеличения количества крови, которое необходимо проталкивать по венозной системе. Эта потеря активности периферического сердца более чем уравнивает временное облегчение, обеспечиваемое параличом сосудосуживающих средств.

“Тепловые аппликации, общие и местные, можно с уверенностью утверждать, что они являются истинным физиологическим тонизирующим средством для сердца. При использовании холодного компресса на перикард в качестве тонизирующего средства для сердца его применение, как правило, следует продолжать не более получаса за раз, и его применение можно чередовать с обычными прикладываниями холода к поверхности. Растирание холодным полотенцем или холодный компресс на туловище - лучшая форма применения, если пациент очень слаб.

“Растирание холодным полотенцем наносится следующим образом: отожмите как можно более сухое полотенце из очень холодной воды и быстро и равномерно распределите его по поверхности; энергично растирайте снаружи, пока кожа не начнет ощущаться теплой; затем снимите, высушите увлажненную поверхность, растирайте, пока она не зарумянится, и

проделайте то же самое с другой частью тела; и так далее, пока не будет обработана вся поверхность тела. Процедура должна быть быстрой и энергичной.

“Если используется холодный компресс на туловище, то простыню толщиной не более одного сантиметра следует отжать как можно суше в очень холодной воде и быстро обернуть вокруг тела, предварительно окунув руки в воду и энергично растерев туловище. В случаях крайней сердечной слабости на область сердца можно поочередно наносить очень холодные и очень горячие аппликации. Продолжительность горячих и холодных аппликаций должна составлять около пятнадцати секунд каждая.

“Любой, кто когда-либо был свидетелем чудесных эффектов такого рода аппликаций для оживления ослабевающего сердца, никогда не усомнится в их эффективности, и у него не будет повода прибегать к алкоголю или любому другому интоксиканту для стимуляции ослабевающего сердца. Автор использовал эти средства для стимуляции сердца более двадцати лет и мог бы привести сотни примеров, в которых была продемонстрирована их эффективность. Они применимы не только к угнетению сердечной деятельности, возникающему на адинамической стадии брюшного тифа и других лихорадок, но и в случаях сердечной недостаточности в результате кровоизлияния, хирургического шока, коллапса под действием хлороформа или эфира, отравления опиумом, асфиксии угольным газом, утопления и т.д.” — доктор Дж. Х. Келлог, в *Бюллетене А.М. Т. А.*, январь 1899 г.

Доктор Н. С. Дэвис рассказывает о случае угрозы обморока, когда его вызвали на консультацию. Пациент находился в маленькой непроветриваемой комнате.

“Было легко понять, что ей нужен был свежий воздух в легкие. Вместо того, чтобы давать алкоголь в любой форме, ее перевели в большую, хорошо проветриваемую комнату. Все симптомы ‘сердечной недостаточности’ исчезли. Если бы она начала употреблять виски или бренди, врач и друзья приписали бы это ее выздоровлению, хотя на самом деле это замедлило бы выздоровление, препятствуя насыщению крови кислородом”.

“Также было бы очень большой ошибкой предполагать, что когда реакция следует за коллапсом, в случаях, когда давался алкоголь, этот результат всегда обусловлен алкоголем. Я видел так много случаев тяжелого коллапса, выздоравливающих без алкоголя, что не могу не относиться скептически к его необходимости и даже к его ценности. Много лет назад меня сильно поразил случай послеродового кровотечения, которое было настолько сильным, что начались судороги. Тогда я бы дал бренди, если бы можно было его дать, но в доме его не было, и достать было нечего. Я вводил чайные ложки горячей воды, и пациентка оживала; на следующий день, за исключением анемии, она была в таком же состоянии, как всегда, без реактивной лихорадки или других нарушений, что почти наверняка было бы, если бы ей дали бренди.

“При коллапсе в результате кровоизлияния мы узнали о пользе инъекций теплой соленой воды либо в вены, кожу, либо в прямую кишку, и то же самое лечение доступно в других случаях коллапса с сужением сосудов.

“Еще одна мера, которая оказалась наиболее эффективной, - это *вдыхание* газа кислорода. Это особенно полезно в случаях, когда алкоголь явно вреден, а именно при нарастающей закупорке

легких, которую сердце, хотя и делает все возможное, не в состоянии преодолеть. Алкоголь только усиливает застойные явления, а сердце и без того перегружено и почти истощено. Действие кислорода проявляется через несколько секунд, и были спасены случаи, когда смерть казалась неизбежной”. — Доктор Ридж.

Сердечные стимуляторы: “Преимущество говяжьего экстракта перед алкоголем в качестве стимулятора было продемонстрировано в больших масштабах во время войны в Ашанти”. — Доктор Ридж, Лондон.

Для тех, кому необходимо лекарство: нашатырная вода, 8 капель на ½ стакана горячей воды или 20 крупинок карбонатного нашатырного спирта на ½ стакана воды. Горячая вода сама по себе является полезным стимулятором; также вода, горячая или холодная, с добавлением нескольких зерен кайенского перца. Последнее полезно не только для того, чтобы запустить работу сердца при коллапсе, но и для облегчения сильной боли. Горячее молоко - ценнейший стимулятор. Многие люди, которым давали горячее молоко во время крайней слабости во время острой болезни, впоследствии свидетельствовали о его хорошем действии по сравнению с вином, которое давали ранее. Вино вызвало послевкусие озноба и слабости, в то время как молоко согрело и придало сил.

Бессонница или бессонница: “Человек, страдающий бессонницей, должен избегать употребления чая и кофе, табака, алкогольных напитков и всех других раздражителей нервной системы. Рекомендуется принимать пищу непосредственно перед сном, но конечным результатом может стать усугубление проблемы, а не облегчение. Если человек страдает от "всех ушедших чувств", из-за которых он не может заснуть, ему следует сделать несколько глотков холодной воды или стакан лимонада. Как правило, будет получено полное облегчение как от приема пищи, так и от работы желудка, когда он должен отдыхать. Теплая ванна непосредственно перед сном, растирание влажными руками, обтирание прохладной губкой, нежное растирание тела сухой рукой, влажная повязка, которую надевают на живот на ночь, - все это полезные меры. Когда ступни замерзли, их следует тщательно согреть с помощью горячей ванночки для ног и тщательного растирания. При заложенности головы эти меры следует дополнять прикладыванием к голове холода в виде холодного компресса или шапочки со льдом”.

Вечерняя прогулка или легкая гимнастика могут помочь тем, кто ведет сидячий образ жизни. Многим помогли прогулки на велосипеде и верхом по вечерам.

Практика длительного глубокого дыхания часто усыпляет людей, когда все другие устройства выходят из строя. Легкие должны быть наполнены до предела, а затем так же медленно опорожняться, повторяя дыхание примерно десять раз в минуту вместо восемнадцати или двадцати в естественном темпе. Те, кто засыпает, только ложась спать, а через несколько часов просыпается и не может заснуть снова, могут почувствовать облегчение, встав с постели и растерев поверхность тела сухой рукой. Или походите несколько минут по комнате, подставляя кожу воздуху, вернитесь в постель и попробуйте глубоко дышать.

“Следует по возможности избегать употребления наркотиков с целью вызвать сон. Особенно вреден опиум. Сон, полученный при употреблении опиатов, не заменяет естественного сна. Это состояние бесчувственности, но не естественного восстановления сил. Три-четыре часа естественного сна будут более чем эквивалентны удвоенному количеству сна, полученному при

употреблении наркотиков. Когда человек однажды становится зависимым от лекарств любого рода, вызывающих сон, для него почти невозможно обойтись без них. Часто опасно прибегать к их временному использованию из-за большой тенденции к формированию привычки к постоянному использованию. Использование опиатов для обеспечения сна является одним из наиболее эффективных средств, с помощью которых ежегодно набирается огромная армия потребителей опиума. Хлорал, бромистый калий, виски и другие наркотики подлежат почти такому же осуждению, как опиум”. — Доктор Келлог.

Доктор Фурер из Гейдельберга, Германия, в докладе перед Международным конгрессом против алкоголя, состоявшимся в Базеле, Швейцария, в сентябре 1895 г., сказал:—

“Сон от алкоголя не действует как тонизирующее средство для ума, но на следующий день делает ум слабее”.

Некоторые благородные представители мужского пола потерпели крушение, приняв совет попробовать “ночные колпаки с виски”. Эдисон рекомендует ручной труд вместо отдыха при обострении бессонницы. Он говорит, что сон скоро придет естественным путем.

Грипп: “Алкоголю нет места в лечении *гриппа*; напротив, именно из-за слишком частого употребления этого и других наркотиков эпидемии так стремительно разрастаются в нашей стране, и так должно быть до тех пор, пока люди не изучат законы здоровья и не будут им подчиняться. Облегчит обильное потоотделение с последующим осторожным купанием тела в прохладной воде, постепенным охлаждением ее до нормальной температуры и избеганием ненужного воздействия. Пациент должен спать на чистом воздухе и есть как можно меньше, и только тогда, когда он голоден. * * * * * Хинин по существу является нервно-паралитическим ядом и способен вызывать глубокое нарушение работы нервных центров. Лекарство такой пагубной силы следует применять с величайшей осторожностью, и никогда, когда более мягкое средство обеспечит результат. Чрезвычайно пагубной является привычка давать детям этот препарат ”. — Доктор Чарльз Х. Шепард, Бруклин, Нью-Йорк.

Покойный хирург с золотого берега Африки написал следующее в лондонскую “*Ланцет*” от 2 января 1890 года: ‘Некоторые из самых тяжелых случаев этой болезни, гриппа, напоминают мне эпидемию, которую я наблюдал среди аборигенов болот Нигера. * * * * * Независимо от дезинфицирующих средств и ингаляций, существует простое, эффективное и готовое средство - сок апельсинов в больших количествах, не двух-трех, а десятков. Первые неприятные симптомы исчезают, а цитрат калия, входящий в состав сока, благодаря простому химическому действию уменьшает количество фибрина в крови до такой степени, что предотвращает развитие пневмонии”.

В Сиракузах (Нью-Йорк) *Постстандарт* содержал следующее во время эпидемии 1899 года:—

“Доктор Джордж Д. Уидон заявил вчера репортеру журнала “*Постстандарт*”, что грипп в этом городе практически не утихает. Доктор Уэдон сказал, что погодные условия имеют мало общего с болезнью, если вообще имеют что-либо общее, и что невозможно определить условия, которые ее вызывают. Это некий болезненный фактор, влияние которого, по словам доктора Уэдона, оказывается на легочно-желудочный нерв.

“Доктор Уэдон решительно осуждал лечение с помощью алкогольных стимуляторов и производных каменноугольной смолы. При довольно пространным обсуждении этого вопроса он сказал: —

‘Я обнаружил, что младенцы и маленькие дети практически не подвержены этому заболеванию, и с возрастом риск возрастает. По моему собственному опыту, который с 1889 года составил в общей сложности 3000 случаев, алкогольные стимуляторы, по-видимому, обычно имеют небольшую ценность или вообще не имеют никакой ценности; их обычный стимулирующий эффект, по-видимому, не реализуется в этом состоянии. При отсутствии осложнений от малярии хинин, по-видимому, не приносит пользы, и в этом случае его не следует применять в дозах, превышающих две крупинки. Большие дозы угнетают ослабленное сердце и во всех случаях усиливают ужасную спутанность сознания и головную боль, постоянно присутствующие в тяжелых случаях.

Исходя из моих взглядов на его патологию и из ужасных летальных исходов, которые привели к широкому применению производных каменноугольной смолы при лечении *гриппа*, я утверждаю, что способ, которым они назначались в начале заболевания для снижения температуры и облегчения часто сильных страданий, снижает работу сердца, которое и так в достаточной степени выведено из строя токсическим агентом, вызывающим заболевание.

Обычно намерение состоит в том, чтобы стимулировать позже, но, к сожалению, во многих случаях "позже" бывает слишком поздно. Сердце, перегруженное ядом и дополнительным воздействием всех препаратов каменноугольной смолы, не может поддерживать легочное кровообращение. Отек легких увеличивается, и результат оказывается смертельным.

Я осознаю весомость полномочий их администрации и облегчение, которое они предоставляют, но я также уверен, что, если бы их использование было прекращено, значительно возросший уровень смертности от *гриппа* прекратился бы.

‘Эти средства из каменноугольной смолы используются повсеместно, и медицинские журналы рекомендуют их, несмотря на летальный исход. В Сиракузах их используют каждый час в течение дня, и, как результат, они выбивают хороших людей. Среди наиболее популярных производных каменноугольной смолы я мог бы упомянуть антикамнию, салол-фенацетин, антипирин и салицилат соды.

‘Прогноз благоприятный в любом возрасте. Пациентов следует содержать в тепле, соблюдать абсолютный покой в постели и регулярно снабжать такой питательной и легко усваиваемой пищей, о которой может позаботиться частично парализованный желудок. Вся пища должна быть жидкой и теплой, а не холодной”.

В *Журнале алкогольного опьянения* за апрель 1889 года говорится:

“Нынешняя эпидемия гриппа оказалась смертельной для лиц, умеренно и чрезмерно употребляющих алкоголь.

“Пневмония - наиболее распространенное последствие, возникающее внезапно и заканчивающееся смертельно через несколько дней. Сердечная недостаточность и глубокое истощение - еще одно смертельное завершение. Мне сообщили об одном случае с

алкоголиком, который после полного проявления всех обычных симптомов выпил много виски, оступел и умер. Было неясно, имело ли место кровоизлияние в мозг или наркотическое воздействие алкоголя сочеталось с болезнью и привело к смерти.

“У врача, находившегося под его наблюдением, по-видимому, был необычный летальный исход в случаях этой категории.

Было обнаружено, что он свободно употреблял какую-то форму алкоголя, основываясь на старой теории стимуляции. Другой врач давал алкоголь всем пьющим пациентам с этим заболеванием, основываясь на той же теории, и имел такие же фатальные результаты. Утверждалось, что алкоголь как антисептик был полезен при этих бактериальных эпидемиях, но за его употреблением последовала еще большая депрессия и множество новых и сложных симптомов. За частым приемом наполовину домашнего и профессионального средства, горячего рома и виски, последовали более серьезные симптомы и длительное выздоровление. Сообщалось о многих фактах, свидетельствующих об опасности алкоголя как лекарственного средства, а также о смертельных исходах среди нетрезвых людей, пораженных этим заболеванием.

“Первым наиболее распространенным симптомом, по-видимому, является сердечное истощение и слабость, затем из-за катарального и бронхиального раздражения часто развивается пневмония”.

Паровая баня или турецкая баня - лучшее средство “избавления” от этой болезни вместе с горячим лимонадом и отдыхом в постели в течение дня или двух. При сильном раздражении бронхов следует попробовать вдыхание горячего пара.

Спасательные станции, употребление алкоголя В:— “Рядом со спасательной станцией нет подходящего места для хранения спиртных напитков. При наружном применении быстрое испарение алкоголя снижает температуру; при приеме внутрь он снижает эффективность как дыхания, так и кровообращения, и, увеличивая заложенность почек, непосредственно увеличивает опасность вторичных побочных эффектов от воздействия любого рода. Чтобы восстановить тепло и кровообращение на поверхности, легкое, быстрое растирание и обертывание сухой фланелью являются самыми безопасными, дешевыми и наиболее эффективными, в то время как свободное дыхание свежим воздухом и частое употребление небольших доз молока, отвара из говядины, обычного чая или кофе или даже простой воды обеспечат наибольшую силу и выносливость и оставят наименьшие вторичные негативные последствия. Держать под рукой кувшин или фляжку с любым из названных наименований так же легко, как держать фляжку с виски или бренди. Нет необходимости держать их горячими, поскольку они хорошо действуют при любой температуре, при которой их можно пить”. — Доктор Н. С. Дэвис, Чикаго.

Корь: “В легких случаях требуется очень небольшое лечение, за исключением того, которое необходимо для обеспечения комфорта пациента. Хороший уход гораздо важнее, чем посещение врача. Если сыпь проявляется медленно или проходит после появления, пациенту следует дать теплое одеяло.

“Старомодный план, заключающийся в том, чтобы держать пациента задыхающимся под тяжелыми одеялами и постоянно потеть, совершенно не нужен. Раздражение кожи, а также чувствительность к холоду можно снять, осторожно протирая кожу два или три раза в день

вазелином или сладким маслом. Нет никакой опасности от воздействия холодной воды на поверхность, за исключением последних стадий заболевания, после исчезновения сыпи.

“Пациенту следует давать столько охлаждающих напитков, сколько он пожелает. Во время болезни должна быть разрешена простая, но питательная диета, *носледует запретить всевозможные стимуляторы.*”

“Совершенно не нужно и к тому же опасно давать виски, чтобы вызвать извержение”. — Доктор И. Н. Квимби, Джерси-Сити.

“Для ускорения извержения, если оно задерживается, можно использовать любой горячий напиток, такой как имбирный чай или горячий лимонад”.

Малярия: —Наблюдатели за этим заболеванием в таких регионах, как золотой берег Африки, отметили тот факт, что приступам малярии обычно предшествует нарушение пищеварения. Говорят, что болезнь вызвана паразитами животных. Предполагается, что эти паразиты размножаются в почве определенных регионов и оттуда, через питьевую воду или иным способом, попадают в организм человека.

“Здоровый желудок способен уничтожать микробы всех видов, следовательно, лучшей защитой от малярии является кипячение всей питьевой воды и поддержание здорового пищеварения и чистоты крови с помощью асептической диеты”.

Доктор Дж. Х. Келлог говорит *Своим Голосом*:—

Однако следует понимать, что фрукты в малярийных регионах, особенно арбузы, могут быть густо покрыты малярийными паразитами, и иногда паразиты могут проникать в плод, когда он становится перезревшим, так что кожица повреждается. Таким образом, очевидно, что необходимо позаботиться о дезинфекции таких фруктов путем тщательного мытья или погружения в горячую воду, что является более безопасным способом. То же замечание относится к огурцам, листьям салата, сельдерею, капусте и другим зеленым овощам, которые обычно подаются без приготовления. К таким пищевым веществам часто присасываются не только малярийные паразиты, но и мелкие насекомые различных видов, их развитию способствует бесплатное внесение в почву подкормок - процесс, распространенный среди садоводов.

“Лечение малярии - слишком большая и запутанная тема для надлежащего рассмотрения в этих колонках. Однако мы вкратце скажем, рискуя прослыть крайне неортодоксальными, что большинство случаев малярийного отравления можно вылечить без применения каких-либо лекарств. На самом деле, в наиболее тяжелых случаях хронического малярийного отравления лекарства практически бесполезны. Хинин, однако, безусловно, полезен как лечебное средство в этих случаях, либо для уничтожения паразитов, либо для предотвращения их развития; но поскольку он не устраняет причину, его лечебный эффект, вероятно, будет очень кратковременным. Практика обычного приема хинина в качестве профилактики малярийных заболеваний является наиболее вредной, поскольку хинин сам по себе является непригодным веществом в организме, и поэтому его следует рассматривать как легкий яд, с которым печень и почки справляются так же, как с другими ядами. При обычном употреблении он сам по себе

может стать причиной заболевания. Одна или две периодические дозы хинина часто оказываются очень полезными в купировании пароксизмов перемежающейся лихорадки, но необходимо также применять другое лечение для развития сопротивляемости организма и укрепления организма против болезни. Утренняя холодная ванна с последующим энергичным растиранием - самое лучшее средство для этой цели, но старомодное немецкое обертывание мокрой простыней - одно из лучших известных средств. Самого пароксизма, как правило, можно избежать с помощью сухого обертывания, начатого до появления озноба; но для этого требуются услуги опытной медсестры. Во многих случаях человеку, часто страдающему малярией, разумно переехать из климатической зоны в какой-нибудь немалярийный регион.

Полковник Т. У. Хиггинсон из Первых добровольцев Южной Каролины в 1862 году сказал о докторе Сете Роджерсе, выдающемся враче Юга, который был хирургом полка: “К счастью для нас, он был одним из того меньшинства армейских хирургов, которые не верили в виски, так что, пока он был с нами, у нас в полку его никогда не выдавали, и в районе с высокой степенью малярии дела шли лучше, чем в тех полках, которые его употребляли”.

Материнство: Доктор Ридж говорит: “Одной из величайших ошибок является употребление алкогольных напитков для ‘поддержания сил’ во время родов. Конечно, в самом начале невозможно предсказать, как долго продлятся роды; если же прибегнуть к бренди или другому подобному напитку на ранней стадии, он действует наиболее пагубно. Потребность в пище часто полностью устраняется; следовательно, потребность организма остается незамеченной и поэтому не удовлетворяется, и со временем возникает состояние слабости и прострации, если роды будут длительными, что может быть действительно серьезным. Повторное действие алкоголя истощает нервную систему. Если смертельного исхода не наступает, тем не менее, состояние физического и психического упадка после родов усугубляется, и выздоровление, таким образом, замедляется. Алкогольные напитки вызывают паралич и закупорку кровеносных сосудов и, таким образом, в значительной степени увеличивают вероятность затопления после окончания родов. Алкоголь также увеличивает склонность к лихорадочному состоянию.

“Необходимо регулярно употреблять небольшое количество простой, питательной пищи, и нет ничего более полезного, чем хорошо приготовленная овсянка: при желании можно заменить ее другими мучными продуктами. При длительной прострации очень полезны мясные экстракты или говяжий чай. Чай вызывает метеоризм и препятствует сну.

“После окончания родов лучшим восстановительным средством будет чашка горячего мясного чая, или яйцо, взбитое с теплым молоком, или чашка теплой каши. Отдых и отсутствие возбуждения и беспокойства необходимы, а алкоголь особенно вреден”.

Менструация, болезненная: —Молодые девушки часто прибегают к употреблению бренди во время месячных, и родители с тревогой спрашивают: “Что они могут использовать вместо бренди?”

Самое лучшее, что можно сделать, - это лечь в постель, завернувшись во фланель, приложив грелку или другое горячее средство к животу и ступням. Возьмите горячий имбирный или перечный чай.

Облегчение может принести теплая ванночка для бедер, принятая в начале, или большая горячая клизма, удерживаемая в течение получаса или около того. Необходим отдых.

Тем, кто должен идти на работу, доктор Ридж рекомендует принимать пять капель масла можжевельника с сахаром.

Невралгия: —“Основной причиной невралгии является неполноценное питание нервов. Нарушения пищеварения очень часто сопровождаются невралгией в различных частях тела. Это также может быть результатом простуды, потери сна, рассеянности, а также употребления табака, алкоголя, чая и кофе.

“Общее состояние пациента должно быть улучшено с помощью здоровой, простой диеты и применения тонизирующих ванн, таких как ежедневное обтирание губкой, а в слабых случаях - массажа. Солнечные ванны и физические упражнения на свежем воздухе имеют первостепенное значение. При обычной невралгии почти всегда можно избавиться от влажного или сухого тепла. В некоторых случаях холодные аппликации приносят большее облегчение, чем горячие. Как правило, аномальная жара требует холода, а неестественный холод требует горячих прикладываний. Во многих случаях пациенту необходимо принять какую-либо теплую ванну. Электричество часто помогает, когда все другие средства не помогают.

“При невралгии лицевого нерва применяйте горячие разжигания, а также сидячие ванны или горячие ванночки для ног. Голову можно готовить на пару, держа ее над горячей водой, время от времени добавляя кусочки горячего кирпича, чтобы вода оставалась горячей, накрыв голову.

“Пожалуй, нет такой жалобы, при лечении которой добрые друзья более настойчиво настаивали бы на употреблении портвейна, уверяя, что без него невозможно выздороветь. Это совершенно неправда, и тысячи людей могут засвидетельствовать это”. — Доктор Ридж.

Избегайте всех видов опиатов. ‘Лучше переносить те болезни, которые у нас есть, чем лететь к другим, о которых мы не знаем’. Невралгические боли - ничто по сравнению со страданиями опиумного наркомана. Укрепляйте общее самочувствие, и невралгия исчезнет”.

Тошнота. — “Чувство тошноты нередко возникает из-за несварения желудка. Если это вызвано обильной пищей, разведите щепотку бикарбоната соды в небольшом количестве воды или чайную ложку жидкой магнезии. Таким образом, кислотность пищи будет нейтрализована, и это блюдо гораздо предпочтительнее, чем усыплять желудок бренди. Если причиной является несварение желудка, часто полезно пропустить один или два приема пищи, чтобы дать желудку возможность восстановиться.

“В связи с беременностью полезно употреблять немного газированной воды; иногда небольшая вафля или корочка, съеденные утром перед вставанием, помогут это проверить. Ранняя утренняя прогулка, если погода хорошая, полезна.

“Влажный бандаж для живота - отличное средство для облегчения тошноты во время беременности. Его следует носить постоянно в течение недели или двух, а затем снимать на ночь. Ежедневные сидячие ванны также имеют большое преимущество. Во многих случаях электричество очень быстро снимает этот симптом. В очень неотложных случаях, когда рвоту невозможно подавить и жизнь пациента находится под угрозой, желудку следует предоставить полный покой, при этом пациент получает питание с помощью питательных инъекций.

Прикладывание к желудку и проглатывание маленьких кусочков льда иногда эффективны, когда другие меры не помогают”. — Доктор Дж. Х. Келлог.

Перерастание силы: “Иногда у быстро растущих мальчиков и девочек наблюдается слабость, которая объясняется этой причиной. В народе считается, что портвейн или пиво - отличное средство; но ничего не может быть хуже. Это правда, что джин, который щенкам постоянно дают, удерживает их маленькими, но никто не стал бы отстаивать пропорциональное количество спиртного, необходимое мальчику или девочке для достижения того же эффекта. Если бы рост можно было остановить химическими веществами, это было бы крайне вредно.

“При лечении таких случаев необходим свежий воздух днем и ночью; желательно обтирание холодом с последующим растиранием грубым полотенцем и физические упражнения”.

ПНЕВМОНИЯ.

Доктор Джулиус Похеман говорит в *медицинских новостях*:—

“Воздействие алкоголя почти на все органы тела было тщательно исследовано. Но, как ни странно, в литературе содержится лишь несколько разрозненных намеков на действие алкоголя на легочную ткань. Давно известно, что злоупотребление алкоголем является предрасполагающей причиной смерти при пневмонии у пьющего человека. Не опубликовано никаких экспериментальных доказательств действия алкоголя на возникновение патологических состояний в легких. Чтобы определить это действие, зимой 1890-1891 и 1892-1893 годов была проведена серия экспериментов на собаках. Собаки представляли собой разношерстную группу дворняг, собранных городскими кинологами. Их вес варьировался от пятнадцати до двадцати пяти фунтов, и, по-видимому, они были в добром здравии. Всего были проведены эксперименты на тридцати животных.

“Эксперименты проводились следующим образом: Тщательно этеризованному животному вводили в трахею чуть ниже гортани количество коммерческого алкоголя, варьирующееся от одной драхмы до одной унции. Воздействие равных количеств алкоголя на животных одинакового веса сильно различается. Двум собакам, весом по двадцать пять фунтов каждая, ввели две дозы алкоголя. Один умер через час, а другой - через шесть часов после инъекции. Четырём другим собакам, две из которых весили по двадцать четыре фунта каждая, еще одна восемнадцать фунтов и четвертая пятнадцать фунтов, ввели одинаковое количество - две драмы. Все четверо выжили, и через четыре недели все было в порядке, как обычно. Еще одна собака весом восемнадцать фунтов умерла через пять минут после инъекции двух драм, в то время как другая собака весом пятнадцать фунтов приняла одну унцию и выздоровела.

“Все симптомы у собак были одинаковыми: одышка, усиливавшаяся по мере нарастания воспаления, пока не были задействованы вспомогательные дыхательные мышцы. Стетоскоп показал, что воздуху было очень трудно проникать в бронхи и воздушные пузырьки, а также показал учащенное биение сердца, перекачивающего кровь через легкое. Измерить температуру было невозможно. Вскрытие показало, что легкие темные, закупоренные и в некоторых местах твердые. Дыхательные пути были заполнены пенистой кровянистой слизью, даже у собаки, которая умерла через пять минут. На разрезе легкие были темными, закупоренными и полными кровянистой слизи. Это показывает, насколько остро чувствительны

дыхательные пути к действию алкоголя. При микроскопическом исследовании легких были обнаружены воздушные трубки и пузырьки, заполненные огромным количеством красных и белых кровяных телец и большим количеством слизи. Была представлена та же картина, что и на слайде из легких ребенка с бронхо-пневмонией.

“Поразительного сходства между ними достаточно, чтобы доказать, что патологическое состояние одно и то же, и что алкоголь вызвал поражение, очень похожее, если не абсолютно, на бронхопневмонию у человека. Это в какой-то степени объясняет, почему пьяницы, пораженные пневмонией, умирают легче, чем люди с умеренной психикой. Чувствительная легочная ткань окутана алкоголем, который проходит по капиллярам легкого с одной стороны и выдыхается, заполняя пузырьки воздуха и трубки с другой. Это состояние должно вызывать состояние полузагрязнения или легкого воспаления, подобное покраснению носа пьяницы или набуханию слизистой оболочки желудка. Такое состояние снизит жизнеспособность легочной ткани и ее способность сопротивляться внешним воздействиям. Добавьте к этому воспаление, такое как пневмония, и легкие окажутся неспособными выдержать такое давление”.

Поскольку в предыдущих главах много говорится о причинах, по которым алкоголь опасен при пневмонии, здесь не нужно занимать много места, достаточно лишь кратко указать некоторые моменты безалкогольного лечения.

Обычно считается, что пневмония возникает в результате простуды; она сопровождается симптомами озноба, за которыми следуют лихорадка, головная боль, одышка, боли в груди и т.д. Иногда это возникает как осложнение брюшного тифа и других острых заболеваний.

“Это не очень смертельное заболевание для молодых и здоровых людей, но для слабых детей, стариков и заядлых алкоголиков это очень смертельная болезнь”.

Nature Cure рекомендует принимать паровую ванну сразу же после появления первых симптомов вместе с обильным употреблением горячего лимонада и хорошим притоком чистого свежего воздуха в комнату, а также чередовать горячие и холодные компрессы, *и никаких лекарств.*

Доктор Келлог говорит:—

“Прохладные компрессы или пакеты со льдом, чередующиеся каждые три часа с горячими прикладываниями в течение десяти минут, следует прикладывать к грудной клетке, особенно к пораженной стороне, очагу боли. Горячие настои облегчают боль, а холодные компрессы останавливают болезненный процесс. Компрессы следует отжимать с холодной водой и менять каждые пять-восемь минут или так часто, как они станут теплыми. Хотя холодные компрессы обычно не нравятся пациенту, они вскоре принесут облегчение, если их продолжать использовать, и они во многом способствуют сокращению течения болезни. Следует следить за тем, чтобы тело пациента не было влажным, за исключением тех мест, где проводится лечение. Холодный компресс широко используется в крупных больницах Германии. Когда пульс становится учащенным от 95 до 110 и более, следует использовать прохладное обтирание губками, обертывание влажной простыней, полную прохладную ванну или холодную клизму. Когда при контакте воды с кожей возникает сильный озноб, холодная клизма является чрезвычайно полезной мерой. Необходимое количество воды составляет от половины до пинты. Температура может составлять от 40 до 60 градусов. В квартире следует поддерживать

как можно более прохладную обстановку, не вызывающую дискомфорта, и постоянно обеспечивать приток свежего воздуха.

“Рацион пациента должен состоять из молока, овсяной каши, спелых фруктов и подобной легко усваиваемой пищи. Нельзя употреблять мясо, яйца или другую стимулирующую пищу.

“Прекратите обработку холодом по истечении первых двадцати четырех-сорока восьми часов. Если поверхность холодная, нанесите горячую губку или горячий компресс. Избегайте появления озноба”.

Влияние алкоголя на внутриутробный период: “Употребление пива в качестве лекарства во время беременности, без сомнения, опасно для здоровья и бодрости потомства. Дети, рожденные в таких условиях, болезненны и немощны и страдают от болезней тяжелее, чем другие, или рано умирают. Рецепты на алкоголь беременным женщинам, исходя из всех имеющихся фактов, в высшей степени опасны и предосудительны”. — Доктор Т. Д. Кротерс, Хартфорд, Коннектикут.

“Месье Фер, выдающийся французский врач, недавно сообщил Биологическому обществу Парижа о результатах экспериментов, которые он проводил с целью пролить свет на этот вопрос. Эти эксперименты демонстрируют, что воздействие паров алкоголя на куриные яйца перед инкубацией замедляет развитие эмбриона и способствует возникновению пороков развития. Из этих экспериментов очевидно, что алкоголь может воздействовать непосредственно на эмбрион, когда у родителя нет заметного влияния алкоголизма”.

Боль после еды: “Это может возникнуть при остром или хроническом катаре желудка, или при невралгическом или сверхчувствительном состоянии желудка, или при язве или раке этого органа. Во всех этих случаях она возникает вскоре после проглатывания пищи; но если возникает спустя долгое время после еды, то, вероятно, это связано с атонической диспепсией. Алкоголь, несомненно, иногда облегчает такого рода боль, притупляя нервы желудка, так что больюощается не так сильно; но этот эффект вскоре проходит, и если причина болезни не устранена другими средствами, для облегчения потребуется все большее количество алкоголя. Многие случаи тяги к выпивке возникли именно таким образом. Как правило, требуется медицинская помощь. Часто бывает полезен небольшой горчичный компресс на низ живота, особенно в случаях воспаления, или любое другое наружное применение тепла. Пища должна быть жидкой или полужидкой и легко усваиваемой. Имбирный чай или мятная вода могут помочь рассеять газ”.

ЯД, ЖИВОТНОЕ.

Следующее сообщение доктора Ч. Х. Шепарда из Бруклина, который привез турецкие бани в Америку, взято из *Журнала А.М. А.* за 13 ноября 1897 г.:

“Животный яд ни в коем случае не является чем-то необычным, и его действие настолько быстро и загадочно, что немедленное лекарство является жизненной необходимостью. Есть веские основания полагать, что многочисленные средства, которые с древнейших времен рекомендовались в качестве противоядий от яда животных, бесполезны, поскольку они не обладают свойствами, которые им обычно приписывают. Нехватка лекарственных средств настолько велика, что алкоголь - это то, что быстрее всего приходит на ум тем, кто был обучен традициям прошлого и кто не полностью осознает его действие на организм человека. Мы

постараемся показать, что действие алкоголя не полезно, а, напротив, действительно вредно; а также что есть лучший выход из затруднительного положения.

“Если мы получаем занозу в теле, пробуждается жизненная энергия, чтобы избавиться от вредного вещества, возникает воспаление, и отшелушивание продолжается до тех пор, пока заноза не будет удалена. Если заноза покрыта едким веществом, тот же процесс усиливается, и природа пытается устранить вредное вещество через естественные выделения. Направление этого удаления зависит от особенностей материала.

“Хорошо известно, что некоторые яды выводятся почками, некоторые - легкими, в то время как другие снова подвергаются атаке всех выделяющих органов. Различие в способности организма усваивать различные вещества, присваивать все, что может быть использовано, и выбрасывать все, что не может быть использовано, иногда называют идиосинкразией, но более правильно это можно назвать жизнестойкостью, и на целостности этой способности зиждется способность бороться с болезнью во всех ее формах, будь то поглощение любого животного вируса или яда, поступающего из непереваренной пищи. Эта способность пропорциональна целостности и здоровью каждой ткани и органа тела. Это может быть проиллюстрировано тем фактом, что у человека, страдающего заболеванием почек, которое неизбежно препятствует выведению, обычные эффекты яда усиливаются; следовательно, все, что способствует укреплению хорошего здоровья или, другими словами, нормальному функционированию всех функций, будет способствовать безопасности человека в любой чрезвычайной ситуации.

“Когда человек умирает от последствий отравления, это происходит просто потому, что организм не смог устранить вредное вещество и был истощен в своих усилиях. Существует непереносимость некоторых веществ, которая часто приводит к хроническому заболеванию, и опять же это проявляется в том, что называется кумулятивным эффектом или острым заболеванием.

“Тем, кто считает, что вещество является одновременно лекарством, а в другое время ядом, бывает очень трудно провести грань между полезным и ядовитым действием. Идея о том, что ядовитые вещества действуют на систему, ответственна за многие серьезные ошибки, в то время как всегда и при любых обстоятельствах все действия выполняет система.

“Возможно, есть какое-то оправдание идее о том, что болезнь - это сущность, исходя из фактов, которые были выявлены благодаря микробной теории, но эта теория появилась совсем недавно, в то время как теория сущности стара, как суеверие.

“Змеиный яд, который можно отнести к типу других ядов животных, действует через кровообращение, парализуя нервные центры и изменяя состояние крови. В обычных случаях смерть, по-видимому, наступает в результате остановки дыхания, от паралича двигательных нервов. Яд также действует септически, вызывая в более поздний период шелушение и кровоизлияния.

“Доктор Кальметт, известный французский ученый, утверждает, что ядовитым при укусе змеи является не яд, попавший в кровь, а принцип, который сама кровь выработала из яда. Это потребовало бы очень быстрых действий при введении яда в одну из крупных вен, поскольку за этим следует мгновенная смерть.

“Следующие случаи справедливо отражают некоторые трагедии, которые происходят в нашей повседневной жизни.

“Мужчина 60 лет падает и вывихивает палец, он попадает в больницу, где через короткое время умирает от заражения крови. * * * * * Другой мужчина 48 лет, много лет торговавший вином, чей большой палец ноги был сильно раздроблен тяжелым мужчиной, наступившим на него, заболел заражением крови, и, несмотря на все лечение, вплоть до ампутации ноги, он вскоре скончался от болезни. * * * * * Молодая женщина 24 лет вскрывает прыщ на подбородке, и сразу же ее лицо начинает опухать. Напрасно было все лечение, потому что через несколько дней она умерла в ужасных мучениях. * * * * * Около года назад в Бруклине, штат Нью-Йорк, скончался 38-летний врач, который шестью днями ранее получил легкую царапину на руке при проведении вскрытия. Все, что могла предложить медицинская наука, было сделано безрезультатно. * * * * * Летом 1896 года молодую женщину 22 лет укусило в ногу насекомое. Было вызвано несколько врачей, но их лечение не принесло облегчения; началось заражение крови; было решено ампутировать ногу, но прежде чем это удалось сделать, она умерла. * * * * * В июле 1896 года ветеринарный врач 34 лет от роду, удаляя раковую опухоль у лошади, уколол себе палец ножом. Рана была настолько легкой, что он совершенно забыл о ней. Через несколько дней началось заражение крови, и вскоре ему пришел конец. * * * * * Около сорока лет назад человек по имени Уитни дразнил гремучую змею в баре на Бродвее, был укушен ею, и, хотя виски влили ему в горло литром, он вскоре умер.

“Такие результаты кажутся совершенно ненужными при соблюдении надлежащего курса, и в то же время они являются пугающим комментарием к современным медицинским ресурсам.

“Последние исследования в отношении алкоголя показывают, что он является ядом для организма человека, каким бы способом он ни был разбавлен или замаскирован. Его эффект всегда одинаков в зависимости от принятого количества. Невозможно регулярно употреблять его в любой форме, даже в небольших количествах, без возникновения заболеваний и дегенерации. При попадании в желудок действие такое же, как и у любого другого наркотика; значение этого слова - *становиться вялым*. Это притупляет чувствительные нервы, и, таким образом, жизненное сопротивление любому вызывающему раздражение материалу снижается, и хотя пациент *чувствует* меньше любого беспокойства, реальный вред продолжается с накопленной силой из-за недостатка жизненности и непротivления нервной системы.

“Когда организм находится в агонии жизненной борьбы с сильным ядом, любому непредвзятому уму может показаться верхом безумия дальнейшее ослабление жизненной сопротивляемости введением любого наркотика, и особенно алкоголя.

Выдающийся немец профессор Бунге говорит: “Все результаты, которые при поверхностном наблюдении кажутся показывающими, что алкоголь обладает стимулирующими свойствами, могут быть объяснены на том основании, что они были вызваны параличом”. * * * * * Профессора С. Вейр Митчелл и Э. Т. Райхерт в “Исследованиях змеиного яда” делают следующее примечательное заявление: “Несмотря на популярное убеждение, в настоящее время практически точно установлено, что многие люди погибли от алкоголя, который давали им для избавления от последствий укуса змеи, и зафиксировано, что люди мертвецки напивались виски и другими напитками”. потом укусили, умерли от укуса”.

“В качестве яркого контраста со слабостью массы наших людей, которые употребляют наркотики и алкоголь, и которые подвержены почти любой возникающей эпидемии и быстро умирают от серьезных травм, можно упомянуть современных турецких солдат, которые ничего не знают о наркотиках, поскольку мы их употребляем, и никогда не употребляют алкоголь ни в какой форме. Во время недавнего конфликта с греками один из них, о котором сообщалось, что он был ранен в живот, остался в строю и после этого прошел десять миль. Другой, получивший два ранения в ноги и одно в плечо, продолжал выполнять свои обязанности в течение двадцати четырех часов, пока офицер не заметил его состояние и не отправил в больницу. Жара была ужасной, но войска переносили ее без жалоб, и врачи были поражены удивительной живучестью раненых турок, которые выздоравливали с поразительной быстротой. Это с полным основанием объясняется их воздержанным образом жизни.

“Было заявлено, что индейцы моки безнаказанно обращаются с гремучей змеей и не испытывают неудобств от ее случайных укусов.

“Рациональное лечение животного яда заключается в попытках предотвратить попадание вируса в кровоток и нейтрализовать его в ране до того, как он впитается; но когда он попал в организм, следует сделать все для его устранения.

“Самым мощным вспомогательным средством для организма человека и самым совершенным устранителем, известным человеку, является тепло. С большой пользой и большим успехом его используют с помощью воды, как для внутреннего, так и для наружного применения, но прежде всего - с помощью горячего воздуха, как в турецкой бане, который работает в гармонии с каждой естественной функцией, способствуя действию всех выделений, и в особенности экскрементов. Таким образом, система избавится от скопления загрязнений за невероятно короткий промежуток времени, в то время как тепло способствует уничтожению всего, что может содержать вирус в ней.

“Кальметт, которого мы цитировали ранее, показал, что, каким бы ни был источник змеиного яда, его действующее начало разрушается при воздействии температуры около 212 градусов в течение переменного периода времени.

“В недалеком будущем тысячи людей будут обязаны турецкой бане не только иммунитетом от болезней в целом, но и избавлением от ужасов преждевременной смерти от гидрофобии, яда при укусе змеи или замедленного действия инфекционных заболеваний.

“Массы свидетельств, которые накапливались более тридцати лет назад, более чем достаточно, чтобы убедить любой здравомыслящий разум, желающий изучить факты.

“Медицинская профессия искала по всему миру средства борьбы с болезнями, в то время как в самом человеческом теле заключена жизненная сила, которую нужно только культивировать и использовать для выполнения ее истинной функции, чтобы изгнать массу болезней с земли”.

Доктор Шепард утверждает в другой статье, что турецкие бани в настоящее время используются в Лондоне и Париже для лечения гидрофобии.

Доктор Дж. Х. Келлог говорит:—

“Огромное количество средств приобрело репутацию средства от укусов змей. Сторонники каждого из них смогли привести большое количество случаев, которые, по-видимому,

подтверждали их утверждения; однако единообразное свидетельство всех научных авторитетов по этому вопросу состоит в том, что все эти так называемые противоядия бесполезны.

Профессор У. Уотсон Чейн, M. B., F. R. C. S., хирург больницы Кингз-Колледж, Лондон, Англия, утверждает в *Международной энциклопедии хирургии*, что "не существует ни известного противоядия, с помощью которого можно нейтрализовать яд, ни какого-либо профилактического средства". Этот выдающийся авторитет также отмечает далее:

"Следовательно, медикаментозных средств с этой целью следует вообще избегать, и целью лечения должно быть предотвращение попадания яда в общий кровоток, и предотвращение его разрушительного действия, если его поступление уже имело место". Тот же автор утверждает, что единственной целью конституционного лечения должно быть "поддержание сил до тех пор, пока яд не будет выведен". Идея о том, что насыщение организма виски до состояния опьянения, если это возможно, полезно в этих случаях, в высшей степени ошибочна.

Интоксикация виски, по словам доктора Чейни, на самом деле "усиливает вредное действие яда. Что требуется, так это поддерживать жизнь пациента до тех пор, пока яд не будет выведен". Виски этого не сделает, но на самом деле помогает яду в его смертельном действии, уменьшая сопротивляемость пациента и, следовательно, уменьшая его шансы на выздоровление.

"Репутация виски как средства в этих случаях обусловлена тем фактом, что в среднем только один из восьми человек, укушенных гремучей змеей, действительно отравлен; причины этого были полностью объяснены в интересной статье о "Гремучих змеях" выдающегося доктора С. Вейра Митчелла, опубликованной в журнале *Smithsonian Contributions to Knowledge* за 1860 год. Если змея нанесет несколько ударов, прежде чем нанести рану, мешочки, содержащие яд, могут быть опорожнены, так что при последующем укусе попадет лишь самое незначительное количество яда — недостаточное для серьезных или смертельных результатов. Если укушенная часть тела закрыта одеждой, яд может впитаться одеждой, так что в кровоток попадает очень мало. Различными другими способами змея не может нанести смертельную рану. Таким образом, доказывается ошибочность распространенного представления о том, что каждый укус гремучей змеи обязательно ядовит. Совершенно маловероятно, что употребление виски когда-либо в любом случае способствовало долгой жизни человека, укушенного гремучей змеей.

"Врачи часто рекомендуют виски, полагая, что оно поддержит энергию пациента или простимулирует работу сердца и т.д.; Но было ясно показано, что алкоголь во всех формах не только бесполезен для этих целей, но и наносит реальный вред, поскольку снижает сопротивляемость пациента, ослабляет сердце и помогает преодолеть протрацию, которая является характерным эффектом яда гремучей змеи. Алкоголь в течение многих лет использовался в качестве противоядия при коллапсе под действием анестетика, вводимого в хирургических целях, но в настоящее время ни один разумный врач не думает использовать алкоголь для такой цели; вместо этого алкоголь вводится перед анестезией с целью усиления ее эффекта. Ошибки такого рода, которые однажды укоренились, очень трудно искоренить. Вероятно, некоторые врачи будут продолжать использовать алкоголь при шоке, истощении, общей слабости и подобных состояниях, а также при отравлении гремучими змеями еще четверть века, но такое употребление алкоголя не относится к области рациональной медицины и не подтверждается научными фактами".

"Согласно методу Пастера, у человека, который не употреблял алкоголь, было гораздо больше шансов выздороветь от укуса бешеной собаки, чем у человека, укушенного в тех же условиях, который использовал этот препарат; в то время как при lock-jaw было абсолютно невозможно

обеспечить иммунитет, если пациент принимал алкоголь. В Индии его давали в больших количествах при укусах змей, но было обнаружено, что он оказывает прямое влияние на процессы восстановления, и поэтому от него отказались”. — Доктор Симс Вудхед из Королевского колледжа врачей и хирургов, Лондон, Англия.

“Ничто не может быть более иррациональным и опасным, чем популярное представление об антагонизме виски и змеиных укусов, и Уилсон сообщает, что несколько смертельных случаев в его серии были вызваны непосредственно алкоголем, а не укусом”. -*Редакционная статья журнала Американской медицинской ассоциации.*

Ревматизм: “Несомненно, что наиболее активной причиной ревматизма, а также мигрени, сильной головной боли, болезни Брайта, неврастении и ряда других родственных заболеваний является общее употребление мясной пищи, чая и кофе, а также алкогольных напитков. Что касается лекарственных средств, то не существует лекарственных средств, которые имели бы какую-либо постоянную ценность при лечении хронического ревматизма. Болезнь может быть излечена только режимом, то есть диетой и тренировками. Простая диета, состоящая из фруктов, злаков и орехов, и особенно свободное употребление фруктов, должна быть поставлена на первое место среди радикальных лечебных мер. Вода, если пить ее в изобилии, также является средством вымывания накопившихся ядов.

“Человек, страдающий ревматизмом в любой форме, должен, насколько это возможно, жить на свежем воздухе, ежедневно выполняя достаточное количество физических упражнений, вызывающих сильное потоотделение. Прохладная утренняя обтирание губкой с последующим энергичным растиранием и влажный компресс на наиболее серьезно пораженные суставы на ночь - вот меры, достойные тщательного испытания. Каждый человек, страдающий этим заболеванием, должен немедленно обратить на этот вопрос внимание, поскольку это прогрессирующее заболевание, которое является одной из наиболее мощных причин преждевременной старости и общего физического ухудшения. Нервозность американцев, вероятно, чаще возникает из—за мочевой кислоты или ядов, которые она представляет, чем из—за какой-либо другой причины”. -*Крепкого здоровья.*

“Алкоголь способствует развитию ревматизма. Он делает это, предотвращая вывод отходов из организма. Считается, что пиво и вино, поскольку они содержат лайм и соли, вызывают ревматизм или, по крайней мере, способствуют его развитию. Эти соли всасываются в организм, соединяются с мочевой кислотой и образуют нерастворимый урат извести, который откладывается вокруг суставов, вызывая их увеличение и жесткость. * * * * *

“Успех лечения в турецкой бане был феноменальным. Из более чем 3000 пациентов, пролеченных здесь, по крайней мере, 95%. получили полное облегчение или значительную помощь. Некоторые из тех, кто лечился более двадцати лет назад, заявили, что с тех пор у них не было приступов ревматизма. Очень немногие упорно пользовались ванной, не испытывая постоянного облегчения”. — Доктор Чарльз Х. Шепард, Бруклин.

“Те, у кого есть шкаф для ванной, могут иметь дома хорошую замену турецкой бане. Помните, что если злоупотреблять табаком и алкоголем, постоянного облегчения быть не может”.

В Новых Правилах гигиены говорится:—

“Ни при каких обстоятельствах не принимайте ни одно из тысячи и одного средства, рекламируемого как верное средство от этой болезни. Единственное средство - чистая кровь. Это может быть произведено только путем очищения системы от загрязнений и придания ей нужного вида материала, из которого она может быть изготовлена. Воздержитесь от ядовитых лекарств, очистите толстую кишку, укрепите легкие и питайте организм правильной пищей, и эта болезнь рассеется, как туман перед восходом солнца”.

В той же книге, пропагандирующей использование турецкой бани при ревматизме, говорится:—

“Хорошо подтвержденный факт, что, когда человек входит в ванну, моча может быть сильно кислой, но при выходе из ванны через полчаса она становится заметно щелочной, показывает, что ванна оказывает сильное воздействие на организм”.

Доктор Ридж говорит о *ревматической лихорадке*:—

“Я бы самым решительным образом настаивал на желательности избегать любых видов алкогольных напитков с самого начала заболевания, поскольку это дает наилучшие шансы на быстрое и безопасное выздоровление. Высшие инстанции согласны по этому вопросу, но существует давняя практика, которая требует ссылки для подтверждения колебаний”.

В больнице Маунт-Синай, Нью-Йорк, горячий компресс из одеяла используется при остром ревматизме, почти исключая другие методы. Компресс следует продолжать по крайней мере два-четыре часа, и с пользой можно повторить два или три раза в течение двадцати четырех часов.

Nature Cure утверждает, что тщательный массаж и полдюжины чашек горячего лимонада излечат тяжелый случай ишиаса:—

“Массаж следует начинать умеренно и увеличивать по мере того, как пациент сможет его переносить. Растирание и похлопывание по мышцам голыми руками ускорит излечение и будет приятным для пациента. Лечение в течение одного-двух часов, если оно *энергичное*, приведет к излечению”.

Морская болезнь: — Бренди - обычное средство при этой болезни, многие принимают его при таких обстоятельствах, которые ни при каких других не стали бы. И все же это часто усугубляет болезнь, вместо того чтобы облегчить ее.

“Соблюдайте щадящий рацион питания в течение двух-трех дней перед предполагаемым путешествием. Если вы очень чувствительны, отправляйтесь в свою койку, как только подниметесь на борт, или лягте на палубу; встаньте ближе к центру судна и лягте ногами на корму. По возможности поспите. Можно пить воду со льдом, но сначала не следует употреблять ничего твердого; через некоторое время можно съесть крекер или вафлю”.

Достоверно известно, что если съесть два или три яблока незадолго до подъема на борт или до столкновения с бурной водой, то морская болезнь полностью предотвращается. Если вы попробуете это блюдо, не употребляйте никакой другой пищи в течение нескольких часов перед отправлением в рейс.

Доброе Здоровье говорит:—

“Если кому-либо из наших читателей доведется пересечь океан в сезон штормов, мы рекомендуем три вещи: лежать горизонтально, низко опустив голову; прикладывать пакет со льдом к задней части шеи; содержать желудок в чистоте, без жирной пищи и мяса и ничего не есть, пока не появится аппетит. Привычка соблюдать чистую диету перед отправлением на борт, несомненно, является хорошей подготовкой к такому путешествию, а также к любому другому нервному напряжению или испытанию на выносливость. Полезно быть полезным — как для своего желудка, так и в других отношениях”.

Российский врач гарантирует, что нижеперечисленное является эффективным средством лечения и предотвращения морской болезни при первых проявлениях симптомов. Делайте долгие и глубокие вдохи. Следует делать около двадцати вдохов каждую минуту, и они должны быть как можно более глубокими. После тридцати-сорока вдохов симптомы уменьшатся. Это также рекомендуется при диспепсии.

Воспаленные соски: “Квасцовая вода или танин, употребленные заранее в течение нескольких месяцев, затвердеют так же эффективно, как бренди. Если при кормлении появляется болезненность, добавьте щепотку квасцов в молоко и приложите творог к соску”.

Спазмы: — “Они вызваны метеоризмом в результате несварения желудка. Небольшое количество горячего имбирного чая или чая со стручковым перцем может сделать все, что требуется. Если их нет под рукой, ослабьте все тугие повязки, хорошенько разотрите область сердца и желудка, промокните лицо уголком влажного полотенца и дайте выпить несколько глотков холодной воды”.

Шок: “При шоке или обмороке состояние в некоторых отношениях аналогично тому, которое присутствует при обмороке. Все функции организма практически остановлены; всасывание из желудка и других органов находится на самом низком уровне, потому что очень сильно нарушается циркуляция крови. Следовательно, большая часть бренди, которое так часто дают, и в таких замечательных количествах, с очень небольшим видимым эффектом опьянения, на самом деле вообще не всасывается и очень часто извергается из желудка рвотой, когда реакция действительно наступает, если не раньше.

“Пациента следует тепло укутать и как можно скорее уложить в постель. Конечности можно растирать горячей фланелью, а к рукам и ногам прикладывать бутылки с горячей водой. В некоторых случаях также вокруг головы могут быть обернуты полотенца, отжатые в горячей воде. Горячее молоко и воду, горячую воду, слегка подслащенную или с добавлением небольшого количества мятной воды, следует давать пациенту, как только он сможет глотать. Горячие напитки согреют кожу быстрее и сильнее, чем любой алкогольный напиток.

“Если пациент не может глотать, следует сделать клизму из горячей воды или горячей жидкой кашицы, которая может быть полезна в дополнение к горячим напиткам. С пользой для здоровья в горячую воду можно добавлять говяжий экстракт.

“В подавляющем большинстве случаев нет необходимости беспокоиться о том, что касается шока; реакция наступит своевременно, если будет соблюдена обычная осторожность, и будет более естественной и устойчивой, если организм не будет смущен присутствием наркотического алкоголя. В состоянии коллапса произвольная нервная система подавлена;

алкоголь снижает мощность и активность нервных центров мозга, следовательно, его действие нежелательно при шоке или коллапсе”. — Доктор Дж. Дж. Ридж, Лондон.

“Никакая процедура не может быть более бессмысленной, чем введение алкоголя в состоянии шока. В таких случаях необходим какой-либо стимулятор, а алкоголь вместо того, чтобы быть стимулятором, является наркотиком. * * * * * Алкоголь вызывает снижение температуры, именно этого следует избегать в случаях шока ”. — Доктор Дж. Х. Келлог.

“Я совершенно уверен, что большая доза алкоголя в состоянии шока забивает гвоздь в крышку гроба пациента”. — Доктор Х. К. Вуд из Пенсильванского университета.

Тянущие ощущения: — Многие женщины испытывают чувство слабости или ”опустошенности” примерно в одиннадцать часов утра, и это приводит их к пагубной практике приема пищи между приемами пищи. Часто это происходит из-за несварения желудка или из-за употребления пива или вина. Несколько глотков горячего молока, фруктового сока или даже холодной воды часто облегчают это состояние, особенно если упорствовать в полном воздержании.

Внезапное заболевание: “Те, кому внезапно стало плохо, вероятно, поправятся лучше всего, если их поместить в лежачее положение, слегка приподняв голову, ослабив тесноту одежды на шее или талии и дав немного холодной воды на случай, если они смогут глотать. Горчичник на затылок или на живот, горячая вода или грелки к ногам никогда не будут лишними, в то время как уксус, нюхательная соль или разбавленный нашатырный спирт, приложенный к ноздрям, оживляют ”.—Эзра М. Хант, доктор медицины, покойный секретарь Совета здравоохранения штата Нью-Джерси.

“Как народные, так и профессиональные убеждения в эффективности алкогольных жидкостей для снятия истощения, слабости, шока и т.д. Одинаково ошибочны. Все эти состояния носят временный характер и быстро устраняются простым лежачим положением и свободным доступом к свежему воздуху. В девяносто девяти из каждых ста таких случаев кризис проходит до того, как обслуживающий персонал успеет применить какие-либо средства, и когда они это делают, брызги холодной воды в лицо и пары камфары или карбоната аммиака в ноздри являются наиболее эффективными средствами, которые не устраняют вторичного вредного воздействия бренди, виски или вина ”. — Доктор Н. С. Дэвис.

Солнечный удар: “Недавно в *Morning Post* появилась корреспонденция на тему ”Солнечный удар и алкоголь”. Мы вполне согласны с утверждением, что ”ничто так не предрасполагает людей к солнечному удару, как пагубная привычка принимать стимуляторы (так называемые) в жаркую погоду’. Что касается нашей страны, то почти каждый случай солнечного удара правильнее было бы обозначить как ”пивной удар’. Одним из эффектов алкоголя является паралич механизма терморегуляции; кровь перегружается отходами жизнедеятельности, и к наркотическому и вазомоторному параличу, вызываемому алкоголем, добавляется тот, который вызывается высокой температурой. Трезвенники, при прочих равных условиях, всегда могут переносить экстремальные температуры лучше, чем потребители алкоголя”. — *Пионер медицины*, Англия.

“В течение января 1896 года в Австралии произошло более трехсот смертей от солнечного удара. Когда медицинская комиссия была призвана внести предложения относительно его

профилактики, она незамедлительно проинформировала колониальное правительство о том, что из всех предрасполагающих причин ни одна не была столь мощной, как употребление одурманивающих напитков, и при его лечении, по—видимому, ничто не оказывало более разрушительного эффекта, чем прием алкогольных стимуляторов”. -*Новости медицины*.

В *Бюллетене А.М. Т. А.* за август 1896 года содержалось следующее:—

“Недавно ведущий специалист в области медицины, преподаватель колледжа, предостерег своих студентов от антиалкогольных теорий, выдвигаемых экстремистами и людьми, чье рвение превосходит их интеллект. Он положительно подтвердил, что ценность алкоголя хорошо известна в медицине и установлена многолетним опытом.

“Вскоре после этого в его кабинет привели человека в состоянии обморока от солнечного удара, и этот врач и учитель приказал ввести ему большое количество бренди; вскоре после этого пациент скончался”.

Доктор Т. Д. Кротерс рассказывает о случае, когда ребенку давали алкоголь при частичном солнечном ударе, и говорит: “было много причин полагать, что глубокое отравление алкоголем привело к постоянному предубеждению и тенденции, которые позже переросли в опьянение”.

“Когда человек падает с солнечным (или тепловым) ударом, его следует немедленно перенести в прохладное, тенистое место. С него следует снять одежду и приложить холод к голове и всему телу. Вокруг головы можно приложить кусочки льда или облить тело холодной водой. Также можно использовать холодную клизму. Если лицо бледное, следует делать горячие аппликации на голову и область сердца и энергично растирать тело”. — Доктор Дж. Х. Келлог.

БРЮШНОЙ ТИФ.

Поскольку эта болезнь уносит много жизней, ее лечение всегда должно представлять большой интерес не только для врачей, но и для всего человечества. Поскольку безалкогольное лечение снизило смертность от брюшного тифа до пяти процентов, мнения о таком лечении, высказанные ведущими практикующими врачами, несомненно, будут прочитаны с интересом.

Ниже приводится статья доктора Н. С. Дэвиса, взятая из *журнала Medical Temperance Quarterly*.

“Предполагаемые показания к применению алкоголя при лечении брюшного тифа: —На первой странице первого номера нового медицинского журнала, датированного июлем 1895 года, можно найти следующее заявление: ‘Вопрос о применении алкоголя возникает в каждом случае брюшного тифа. В легких случаях, особенно когда пациент молод, здоров и обладает умеренным темпераментом, стимуляторы не нужны, пока болезнь протекает обычным образом. Здесь, как и везде, следует избегать употребления алкоголя, если в нем нет абсолютной потребности. Однако, как правило, существует такая опасная тенденция к нервному истощению, что в большинстве случаев требуется большее или меньшее количество алкоголя. Показанием к его употреблению является неспособность принимать достаточное количество пищи. * * * * * Опять же, наличие высокой температуры почти всегда делает необходимым стимулирование пациента, как и угроза нервного истощения и сердечной недостаточности, для достижения немедленного эффекта; аналогичным образом, слабый, небольшой, поддающийся сжатию, учащенный пульс с нарушением сердечного ритма и систолического звука является частым признаком; могут потребоваться другие средства, но без алкоголя обойтись нельзя.’

Следующий абзац графика продолжается: "Необходимо давать алкоголь при серьезных осложнениях брюшного тифа, таких как пневмония, плеврит, кровотечение и тяжелый бронхит или диарея. Лучше всего начинать давать его рано и в небольших количествах: от двух до шести унций - это умеренное количество, от восьми до двенадцати унций в день - это не слишком много для адинамических или сложных случаев".

Предполагается, что приведенные выше цитаты взяты в сжатом виде из одной из наших недавних авторитетных работ по практической медицине и, несомненно, справедливо отражают преобладающие мнения относительно использования алкоголя при лечении брюшного тифа и других лихорадок, как в нашей профессии, так и вне ее. Внимательное прочтение покажет, что все это основано на следующих четырех предположениях:

"1. Алкоголь при попадании в живой организм действует как общий стимулятор, особенно на сердечную и вазомоторную функции. 2. Что в легких, неосложненных случаях брюшного тифа у молодых и ранее здоровых лиц не требуются стимуляторы и не следует давать алкоголь. 3. Что в "большинстве случаев" тенденция к опасному "нервному истощению" и "сердечной недостаточности" настолько велика, что "требуется употребление большего или меньшего количества алкоголя". 4. Требуемое количество может варьироваться от двух до двенадцати или более унций в день.

"В двух предыдущих номерах этого журнала я попытался показать, что основными причинами нервного истощения и сердечной недостаточности при брюшном тифе и других лихорадках были нарушение содержания гемоглобина и форменных элементов крови, недостаточное поступление и внутреннее распределение кислорода и молекулярная дегенерация мышечных структур самого сердца. Эти важные патологические состояния, несомненно, вызваны специфическим токсическим агентом или агентами, вызывающими лихорадку. Следовательно, рациональными целями лечения являются прекращение дальнейшего действия конкретной причины либо путем нейтрализации, либо элиминации, либо и того, и другого; прекращение дальнейшего снижения уровня гемоглобина и других элементов крови; и увеличение поступления и внутреннего распределения кислорода, что наиболее эффективно предотвратит дальнейшую жировую или зернистую дегенерацию сердца и других структур. Язык абзацев, которые я процитировал, справедливо предполагает, что алкоголь является *стимулятором*, способным облегчить нервное истощение и сердечную недостаточность, независимо от причин, вызывающих эти патологические состояния, и, следовательно, его употребление необходимо в "большинстве случаев" брюшного тифа.

"Может ли такое предположение быть подкреплено либо установленными фактами, либо правильными рассуждениями? Может ли нервное и сердечное истощение, вызванное присутствием токсичных веществ в крови с дефицитом как гемоглобина, так и кислорода, быть устранено простым *стимулятором*, который не нейтрализует и не устраняет токсичные вещества, а также не повышает уровень гемоглобина или кислорода? То, что алкоголь не нейтрализует и не разрушает токсичные птомаины, или токсобальбумины, доказано богатым клиническим опытом, а также тем фактом, что химики свободно используют его в процессах отделения этих веществ от других органических веществ в экспериментальных целях. То, что его присутствие в живом организме в целом замедляет метаболические изменения и, таким образом, способствует удержанию, а не выведению токсических веществ всех видов, было настолько полно показано на страницах предыдущих номеров *Ежеквартального журнала*

"*Медицинская трезвость*", что основные факты здесь повторять нет необходимости. То, что его присутствие не повышает уровень гемоглобина, не благоприятствует оксигемоглобину или увеличению внутреннего распределения кислорода, а решительно наоборот, было одинаково хорошо продемонстрировано многочисленными и надежными экспериментальными исследованиями в этой и других странах.

"Тогда следует признать, что алкоголь не способен выполнять ни одно из важных показаний, представленных при лечении брюшного тифа, как указано выше. Тем не менее, сторонники его использования, по-видимому, признают в этих случаях только две идеи или фактора, а именно, широко распространенное предположение о том, что алкоголь является *стимулятором*, и поскольку пациенту угрожает нервная и сердечная слабость, следовательно, алкоголь должен назначаться *pro re nata* без малейшего учета существующих причин слабости или *способа действия* так называемого стимулятора.

"Это подтверждается тем фактом, что они объединяются в группу стимуляторов и дают одному и тому же пациенту в альтернативных дозах средства прямо антагонистического действия, такие как алкоголь и стрихнин, или наперстянка, и т.д.

"Принятое в медицинской литературе определение стимулятора - это некоторый агент, способный возбуждать или усиливать *жизнедеятельность* в целом или естественную активность какой-либо одной структуры или органа.

"Например, как клинические, так и экспериментальные наблюдения показывают, что стрихнин напрямую повышает функциональную активность дыхательной, сердечной и сосудодвигательной нервной систем и, таким образом, улучшает внутреннее распределение кислорода, который является особым природным возбудителем всех жизненно важных процессов. Таким образом, он является прямым стимулятором дыхания, сердца и сосудодвигательного аппарата, а также косвенным стимулятором всех жизненно важных процессов. Но такого же рода клинические и экспериментальные наблюдения показывают, что алкоголь непосредственно снижает функциональную активность всех нервных структур, в первую очередь органов дыхания и кровообращения, а также всех метаболических процессов, будь то дыхательный, дезинтегративный или секреторный. Следовательно, он действует не только как прямой антагонист стрихнина, но в равной степени как и все настоящие стимуляторы или лекарственные средства, способные повысить жизненную активность. Следовательно, вместо того, чтобы заслуживать названия *стимулятора*, алкоголь следует обозначать и использовать только как обезболивающее и седативное средство или средство, угнетающее жизнедеятельность.

"И тщательное и беспристрастное расследование покажет, что его использование при лечении брюшного тифа и других лихорадок, вводя в заблуждение как врача, так и пациента своим обезболивающим эффектом в уменьшении беспокойства, одновременно продлевает продолжительность и увеличивает коэффициент смертности от болезни из-за нарушения жизнедеятельности организмообразующих элементов как крови, так и тканей".

Не менее интересен следующий план лечения, проводимого доктором У. Х. Райли из санатория Батл-Крик.

"Цель настоящей статьи - дать краткий обзор метода лечения брюшного тифа, который использовался автором в значительном числе случаев.

“Рассмотрение патологии этого заболевания должным образом не входит в эту главу, но мы хотим просто привлечь внимание к хорошо известному факту, что брюшной тиф является бактериальным заболеванием. Обычно предполагалось, что микробом, вызывающим эту лихорадку, является бацилла Эберта. Более поздние бактериологические исследования скорее указывают на то, что бацилла коли также может вызывать это заболевание. Эти микробы обычно попадают в организм с пищей или питьем и, оседая в тонком кишечнике, начинают расти и размножаться и в процессе своей жизнедеятельности производят ядовитые паразиты, которые всасываются и разносятся кровообращением по всем органам и тканям тела.

“Именно эти птомаины, таким образом разносящиеся по всем частям тела, в значительной степени являются непосредственной причиной пирексии и сопутствующих симптомов. Организмы, вырабатывающие эти яды, по большей части остаются в кишечнике, хотя они были обнаружены и в селезенке.

“Показаниями к лечению являются:—

“1. Устранить причину (вывести микробы и птомаины из организма).

“2. Поддерживать жизненные силы пациента и способность сопротивляться.

“Если пациент обнаруживается на ранних стадиях заболевания, я обычно немедленно укладываю его в постель и даю бесплатную дозу сульфата магния. Это предпочтительно делать утром или до полудня и может повторяться один или два раза в последующие дни. Кроме того, пациенту следует сделать обильную клизму с водой температурой от 75 ° до 80 ° F.; и это можно повторять ежедневно или даже чаще в течение некоторого времени, если необходимо, чтобы очистить кишечник от ядовитых веществ.

“Используемые таким образом физиологические растворы и клизмы выводят из организма большое количество микробов и птомаинов, присутствующих в кишечнике; и, кроме того, физиологические растворы, вызывая повышенную секрецию слизистой оболочки кишечника, имеют тенденцию распутывать и высвобождать многие микробы, которые нашли пристанище в стенках кишечника.

“Для выведения птомаинов, которые попали в кровоток и разнеслись по тканям, нет ничего лучше, чем внутреннее употребление воды. В течение каждых двадцати четырех часов следует выпивать от трех до пяти пинт. Его следует принимать в небольших количествах — от шести до восьми унций каждый час или два в часы бодрствования, за исключением приема пищи. Я обращаюсь к этому пункту более подробно позже.

“Надлежащее рассмотрение общего ухода за пациентом относится ко второму разделу показаний к лечению, приведенных выше. Пациента следует уложить в постель в большом, светлом, хорошо проветриваемом помещении. По крайней мере, две стороны помещения должны напрямую сообщаться окнами с наружными дверями, чтобы помещение могло должным образом проветриваться.

“Все ненужные предметы мебели, такие как ковры, диваны, мягкие стулья, картины и т.д., должны быть удалены.

“Помещение должно быть тщательно убрано перед тем, как поместить в него пациента.

“В палате должны быть две кровати для пациента. Они должны быть, предпочтительно, узкими и располагаться в комнате таким образом, чтобы имелся свободный доступ к обеим сторонам кровати, для удобства медсестры при проведении лечения. Металлические ножки кроватей предпочтительнее деревянных. Постельное белье должно быть твердым, но в то же время мягким и ровно застеленным. Покрывала должны быть ровно столько, чтобы защитить тело. Пациента следует ежедневно перекладывать с одной кровати на другую. Это можно сделать, поставив две кровати рядом и осторожно переместив пациента с одной на другую. Простыни на кровати, с которой был снят пациент, следует стирать и дезинфицировать при каждой смене постельного белья, а все остальные постельные принадлежности следует тщательно проветривать и ежедневно подвергать воздействию солнечных лучей.

“За пациентом должна ухаживать хорошо образованная, внимательная и компетентная медсестра, которая в совершенстве разбирается в различных методах использования воды при лечении лихорадки.

“Нет другого единственного средства, которое я считаю столь ценным при лечении лихорадки, как внутреннее употребление воды. Как указывалось выше, пациент должен выпивать шесть или восемь унций каждый час в часы бодрствования, за исключением примерно двух часов после приема пищи. Вода должна быть тщательно стерилизована, и, как правило, ее можно пить как холодной, так и горячей. Вода со льдом нежелательна. Часто предпочтительнее горячая вода. Это простое средство, но, тем не менее, эффективное. Это должно быть дано пациенту независимо от того, требует он этого или нет, и это следует рассматривать как важную часть его лечения. Когда вода попадает в желудок и всасывается в кровоток, она превращает в раствор птомаины, которые были всасаны из кишечника и присутствуют в кровообращении и тканях, и тем самым приводит их в благоприятное состояние для выведения. Он повышает активность почек и, таким образом, ускоряет выведение ядов из организма.

“На ранней стадии лихорадки, когда пульс учащен, а работа сердца усилена, лучше всего дать пациенту прохладную воду. На поздних стадиях болезни, когда работа сердца ослабевает, а пациент становится слабым, лучше всего давать воду горячей.

“Винтерниц много лет назад продемонстрировал, что горячая вода, попавшая в желудок, действует как сердечный стимулятор, и учащение сердечной деятельности происходит немедленно или, по крайней мере, до того, как вода успевает впитаться, что указывает на то, что вода в желудке рефлекторно действует как сердечный стимулятор. Вода после поглощения также усиливает кровообращение, заполняя кровеносные сосуды и повышая артериальное давление. Автор часто замечал значительное увеличение полноты и учащенности пульса после того, как пациент выпивал стакан горячей воды.

“Наружное использование воды также является важной частью лечения. Пациента следует обтирать теплой водой каждые час или два при температуре 103 ° C или выше. При температуре ниже этой нет необходимости обтирать тело так часто. Иногда горячая ванна с губкой более эффективна для снижения температуры, чем теплая или прохладная ванна. Ванночка с губкой снижает температуру, снимает многие тревожные нервные симптомы, освежает пациента и

способствует засыпанию. Температуру тела также можно снизить с помощью прохладных компрессов, которые накладываются на живот и часто меняются.

“Вопрос диеты является важным фактором при лечении брюшного тифа. Диета должна быть асептической, легко усваиваемой и содержать необходимые пищевые элементы. Вероятно, ни один диетический продукт не отвечает всем этим требованиям лучше, чем стерилизованное молоко. Пациенту следует употреблять от двух до трех пинт в день. Молоко лучше всего принимать четыре раза в течение дня с интервалом в четыре часа, по восемь-десять унций за раз. Если пациенту надоест молоко, его можно заменить глютенной кашей.

“Диарею и симптомы со стороны кишечника, когда они присутствуют, можно облегчить, прикладывая горячие разжигания к животу, ставя теплые клизмы и принимая двадцать гран субнитрата висмута каждые четыре часа.

“Пациенту следует вести себя как можно тише, и его следует периодически переворачивать в постели, чтобы предотвратить гипостазирование и образование пролежней. Костные выступы, которые подвержены эрозии, следует часто протирать раствором дубильной кислоты, разведенным в равных частях спирта и воды; порция дубильной кислоты на пинту спирта и воды - это примерно та крепость, которую можно использовать.

С помощью методов, кратко изложенных выше, то есть свободного употребления воды внутрь и наружно, тщательного очищения кишечника от ядовитых веществ, свободного и частого применения клизм, правильного питания и пристального внимания хорошей медсестры к пациенту и его окружению, продолжительность лихорадки может быть сокращена и тяжесть заболевания уменьшена; сердечная недостаточность и другие осложнения будут возникать редко, и пациент почти в каждом случае хорошо выздоравливает. Лучший метод предотвращения сердечной недостаточности - это выведение из организма ядов, которые вырабатываются в кишечнике и всасываются в организм и которые являются непосредственной причиной сердечной недостаточности. Если сердце становится слабым, его можно эффективно стимулировать, напоив горячей водой, приложив тепло к сердцу в виде разжигания и приложив разжигание к верхней части позвоночника.

“При лечении большого числа случаев брюшного тифа, растянувшегося на несколько лет практики, автор никогда не употреблял алкоголь внутрь для поддержки работы сердца или с какой-либо другой целью.

“Число случаев смерти от брюшного тифа, попавших под наблюдение автора, когда применяемый метод лечения был аналогичен кратко указанному выше, было очень небольшим, гораздо меньшим процентом, чем на практике, когда алкоголь использовался в качестве ‘сердечного стимулятора’. Я считаю, что использование алкоголя при лечении брюшного тифа не только бесполезно, но и абсолютно вредно”.

Доктор Кейт Линдси из санатория и больницы Батл—Крик опубликовала статью о брюшном тифе в *Бюллетене А. М. Т. А.* за январь 1896 г., из которой здесь взяты несколько заметок:

“Очевидно, что главным токсическим центром является кишечный тракт, особенно конечная часть подвздошной кишки. Изъязвления, некрозы, перфорации и кровоизлияния чаще всего обнаруживаются на последних двенадцати дюймах тонкой кишки и могут распространяться на толстую кишку. Изъязвленная поверхность и открытые сосуды увеличивают легкость, с которой

ядпопадает в кровоток. Микробы, сгустки крови, омертвевшие ткани и гной обеспечивают обильные запасы токсичных веществ, которые, насыщая систему, перегружают и останавливают деятельность функций всех органов тела, вызывая дегенерацию тканей. Говорят, что смерть наступает от сердечной, легочной или мозговой недостаточности, но эта недостаточность затрагивает и все остальные органы.

“Рассматривая кишечный тракт как любой другой абсцесс на данном этапе, врач должен искать методы лечения или лекарственные средства, которые удалят болезненные вещества и уничтожат или, по крайней мере, подавят их действие, тем самым снижая температуру и стимулируя кровообращение. В ходе этого заболевания часто развиваются вторичные токсические очаги, особенно в железах, легких и зависимых органах, гипостатическая гиперемия, возникающая в результате лежания в одном положении, вызывающая застой крови, отмирание и некроз тканей, как внешних, так и внутренних органов. Все сосуды, соединенные с отмирающими тканями, переносят токсины в другие части тела. Нагноение желез и флебит бедренных вен являются примерами этой вторичной инфекции и являются причиной сердечной недостаточности и коллапса, которые так часто приводят к летальному исходу на второй, третьей и четвертой неделях брюшного тифа. * * * * *

“Старая идея о том, что в перистальтическом действии кроется большая опасность увеличения кровотока и перфорации кишечника, уступает место более рациональному взгляду на то, что газообразование и всасывание гноя приводят к фатальным результатам этих осложнений, и что умеренная перистальтика стенок кишечника уменьшает эти опасности, закрывая зияющие концы поврежденных сосудов и удаляя гнойные вещества и зловонные газы. В соответствии с этими показаниями я обнаружил, что промывание кишечника, даже во время кровотечения, водой с температурой от 105 ° до 110 ° F. или даже более горячей, вводимой в умеренном количестве от одной пинты до трех, приносит большое облегчение, освобождая толстый кишечник от сгустков крови, фекалий и других болезненных веществ. Он также усиливает перистальтику в тонком кишечнике, тем самым способствуя удалению газов. Тепло стимулирует кровообращение в периферических сосудах кишечника и преодолевает тенденцию к застою крови.

“В приведенных случаях пакеты со льдом, чередующиеся с разжиганием, прикладывались к животу снаружи, а тепло, или горячее и холодное, к позвоночнику. Конечности поддерживались в тепле. От десяти до тридцати минимальных количеств скипидара в одной унции камеди акации или крахмальной воды повышали эффективность клизмы и помогали удалить газы и остановить кровотечение.

“Склонность к гиперемии и пролежням предотвращалась частой сменой положения и применением горячего и холодного воздействия на позвоночник с помощью разжиганий и компрессов, или, что еще лучше, горячего мелкого распыления, или чередования горячего и холодного распыления. В одном тяжелом случае опрыскивание продолжалось около двенадцати часов с небольшими перерывами. Сердце стимулировалось воздействием тепла на него всякий раз, когда возникала угроза депрессии и коллапса, а также обтиранием позвоночника горячей и холодной губкой”.

Доктор Ноубл сказал некоторое время назад в *лондонской "Таймс"*: —

“Хотя верно, что алкоголь является жаропонижающим средством, все же его воздействие не укорачивает и не изменяет (благоприятно) течение заболеваний, симптомом которых является лихорадка. Паралич мозга, который так часто является причиной смерти при брюшном тифе, чаще вызывается алкоголем, чем какой-либо другой причиной, и более чем одна женщина, страдающая послеродовой лихорадкой, была доведена до смерти введением этого вещества, которое, не будучи *естественным средством, является contra naturam.*”

Дж. С. Кейн, доктор медицины, в статье “Рациональные рекомендации при лечении брюшного тифа”, прочитанной в Медицинской академии Нэшвилла, не согласен с практикой, которая все еще широко распространена в медицинской профессии, употребления алкогольных напитков, полагая, что они являются “стимуляторами, консерваторами сил и даже питательными веществами”, и говорит:

“После тщательного и вдумчивого изучения этого предмета я неохотно и вопреки твердым первоначальным убеждениям был вынужден прийти к выводу, что эти теории относительно благотворного воздействия алкоголя на болезни полностью ошибочны. Единственный рациональный вывод, к которому я могу прийти, заключается в том, что это вещество всегда и при любых обстоятельствах снижает температуру; что оно останавливает физиологический обмен углекислого газа и кислорода в тканях, а также в воздушных пузырьках легких; что оно препятствует выведению тканевых отходов и вызывает накопление этих отходов в организме; что оно является смертельным анестетиком в любых количествах; что оно не является стимулятором в истинном смысле и никогда не оказывает такого влияния; и что оно не поставляет в больную и поврежденную систему никаких элементов, рассчитанных на противодействие болезни, восстанавливать растраченные или восстанавливать пониженные жизненные силы, и, следовательно, для этих целей рациональное лечение брюшного тифа не требуется”.

На ежегодном собрании Американской медицинской ассоциации, проходившем в Атланте, штат Джорджия, в 1896 году, доктор Г. Б. Гарбер из Дюнкерка, штат Индиана, прочитал доклад “Алкоголь при брюшном тифе”, из которого здесь взяты несколько моментов:

“Тот факт, что смертность от брюшного тифа, по-видимому, постепенно снижается, без сомнения, в значительной степени обусловлен отказом от употребления алкоголя при лечении этого заболевания. Не проходит и недели, чтобы в некоторых наших журналах не появлялись сообщения о серии случаев, вылеченных без помощи алкоголя в любой форме. Я использовал алкоголь при лечении этой болезни до тех пор, пока два года назад меня не встревожила смертность; поэтому я изменил свой план и в 1894 году вылечил тридцать семь хорошо выраженных случаев различной степени тяжести. У меня было два смертельных случая, и в обоих я употреблял алкоголь. В 1895 году я вылечил тридцать случаев примерно того же типа, без смертельных исходов. Я употреблял алкоголь только в одном из них, и это доставило мне больше неприятностей, чем все остальные. Поскольку этот случай произошел в семье владельца салуна, я не мог контролировать это дело, так как они передали бы его во время моего отсутствия. По возвращении я обнаруживал, что лицо у пациента покраснелось, температура высокая, пульс учащенный, а сам пациент нервничает. При тщательном расследовании я выяснил, что кто-то из членов семьи дал мне “совсем немного хорошего виски”, которое хранилось в доме двадцать лет.

“В заключение я хотел бы заявить, что я глубоко убежден в том, что при лечении брюшного тифа наши пациенты будут преуспевать лучше и будут иметь больше шансов на выздоровление, если мы полностью воздержимся от употребления алкоголя при лечении этого заболевания”.

Профессор Дж. Берни Йео из Лондона в докладе, прочитанном перед Международным медицинским конгрессом, проходившим в Риме, Италия, сказал:—

“Для поддержания кишечной антисептики, которая является неотъемлемой частью этого метода лечения, я настаиваю на необходимости скрупулезного внимания и осторожности при кормлении пациентов, страдающих кишечной лихорадкой, поскольку большая опасность возникает из-за игнорирования крайне ограниченных возможностей пищеварения и всасывания, проявляемых такими пациентами.

“В заключение следует осудить употребление алкогольных стимуляторов и общее применение угнетающих жаропонижающих средств”.

В отчете о лечении брюшного тифа семьюдесятью двумя врачами Коннектикута тридцать восемь заявили, что они не употребляли алкоголь ни на одной стадии этого заболевания. Остальные использовали его умеренно на последних стадиях, и только двое считали его ценным с самого начала заболевания.

Недавно на собрании медицинского общества в Рочестере, штат Нью-Йорк, при обсуждении брюшного тифа, на котором присутствовали шестьдесят врачей, только трое высказались за употребление алкоголя при этом заболевании.

Все врачи-гигиенисты настаивают на строгом голодании до тех пор, пока сохраняется высокая температура или пока пациент не проголодается настолько, что сможет съесть кусочек простого черствого хлеба грэм, “который пересыхает на языке”. Доктор Чарльз Э. Пейдж из Бостона говорит, что при тщательном выполнении этого плана было бы очень мало рецидивов. Он утверждает, что диеты, состоящей из виски и молока, вместе с не слишком свежим воздухом в обычной комнате для больных достаточно, чтобы вызвать лихорадку у здорового человека, следовательно, вряд ли будет способствовать выздоровлению у того, кто уже заражен этой болезнью.

В статье в “Арене” за сентябрь 1892 года доктор Пейдж пишет:

“В своей практике лечения лихорадки я часто наблюдал, как эффект шестидневных, восьмидневных, десятидневных и двенадцатидневных голоданий в высшей степени благоприятен для здоровья и комфорта пациентов, поскольку, с другой стороны, в течение последних двадцати лет я наблюдал плачевные последствия почти универсального плана постоянного питания. В некоторых из самых печальных случаев, которые случались на моем пути, когда друзья теряли всякую надежду, я обнаруживал, что отказ от еды, лекарств и стимуляторов и замена их простой, пресной, мягкой водой приводили к результатам, которые казались почти чудесными”.

Фруктовые соки теперь разрешены многими врачами при лихорадке, несколько капель лимонного или апельсинового сока являются прекрасным дополнением к воде. Некоторые настоятельно рекомендуют неферментированный виноградный сок.

Молодой многообещающий священник недавно умер от брюшного тифа. Его молодая жена, всего год замужем, пребывает в глубокой меланхолии, потому что не может понять, почему “Бог забрал ее мужа”. Расследование выявило тот факт, что присутствовавший врач верил в алкоголь как в лечебное средство и использовал его в данном случае. Принимая во внимание лучшие шансы на выздоровление при безалкогольном лечении, о чем свидетельствует сравнительный уровень смертности, не может ли быть так, что алкоголь был ответственен за смерть молодого человека, а не за то, что “Божья воля забрала его”? Автора книги "Все хорошо" слишком часто считали ответственным за ошибки врачей и невнимательность медсестер.

Рвота: “Если рвота вызвана непереваренной пищей, и тошнота может быть вызвана избытком или неправильным питанием, следует запивать горячей водой, чтобы избавиться от вредных веществ в желудке. После опорожнения желудка можно пососать кусочки льда или запить холодной водой. Можно принять четверть порошка зейдлица. Фланель, сложенную вчетверо, смоченную в горячей воде и насухо выжатую в полотенце, можно приложить к низу живота. Накройте фланелью горячую тарелку, стараясь, чтобы фланель была достаточно широкой, чтобы тарелка не обжигала кожу. Оберните все сухим полотенцем вокруг тела. Процедуру можно повторять каждые полчаса или час, по мере необходимости. Иногда более эффективным является холодный влажный компресс на подложку живота, накрытый сухим полотенцем, при этом в результате реакции развивается жар. Жидкая магнезия часто бывает полезна”. — Доктор Ридж.

ГЛАВА IX.

АЛКОГОЛЬ И КОРМЯЩИЕ МАТЕРИ.

Часто случается, что кормящая мать не в состоянии из-за дефекта пищеварительного аппарата или несовершенной способности к усвоению обеспечить своего ребенка достаточным количеством пищи. В таком случае ей часто советуют выпить эля или пива. Это правда, что эти напитки возбуждают секрецию молочной железы, но это увеличение количества, а не качества, поскольку молоко ухудшается из-за добавления воды и спирта, добавляемых в пиво. Молочники иногда сильно солят коров, чтобы они пили больше воды и, таким образом, давали больше молока, но одна кварта хорошего, насыщенного молока стоит трех кварт плохого, жидкого продукта, получаемого в результате такого метода. Именно правильное кормление и уход обеспечивают хорошее молоко.

Когда женщины жалуются на то, что не могут кормить грудью своих детей, причиной часто является ошибка в питании. Слишком большое значение придается мясу как придающему силы. Хотя мясо, употребляемое в умеренных количествах, может быть полезным для многих людей, кормящая мать не должна в значительной степени зависеть от него. Она найдет мучнистые продукты с большим количеством теплого молока, то, что ей больше всего нужно. Перед сном следует съесть миску хорошо приготовленной овсяной каши, разбавленной жирным молоком и подслащенной, если она так предпочитает. Молоко следует добавлять в кашу во время ее кипячения, так как оно легче переваривается, если его ошпарить. Людям, которые не могут или думают, что не могут употреблять молоко само по себе, часто бывает легко

переварить его после того, как оно сварится в каше. Все, что мать может сделать для питания своего ребенка, будет сделано на такой диете, то есть на мучных продуктах и молоке. Сладкие фрукты, конечно, также ценны, поскольку помогают поддерживать организм в хорошем состоянии.

Следует иметь в виду, что на наращивание тканей организма идет не количество съеденной пищи, а то, что переваривается и усваивается. Таким образом, привычка есть между приемами пищи пагубна, поскольку нарушает пищеварительные процессы и лишает желудок столь необходимого отдыха. Эта привычка во многих случаях является причиной выпадения молока после первого месяца или двух.

Поскольку питание и для матери, и для ребенка может быть получено только из пищи, хороший аппетит и хорошее пищеварение необходимы для здоровья и силы. Самым лучшим подспорьем к обретению хорошего аппетита являются физические упражнения на свежем воздухе. Все матери признают необходимость каждый день на некоторое время выводить своих малышей на улицу, но не все видят необходимость такого же образа жизни для себя. Доктор Натан С. Дэвис сказал: “Я убедил тысячи матерей попробовать свежий воздух вместо вина или пива, с положительными результатами”. Мать, которая сама выносит своего ребенка на ежедневный воздух, запасает здоровье и жизненные силы, которые помогают ей удовлетворять потребности малыша, зависящего от нее.

Хорошее пищеварение так же важно, как и хороший аппетит. Алкоголь, будь то пиво, вино, виски или любая другая форма, вреден для желудка и препятствует пищеварению, следовательно, должен приносить матери скорее вред, чем пользу, в поисках дополнительного питания для своего ребенка.

Доктор Конди говорит:—

“Единственным напитком медсестры должна быть вода или молоко. Ей следует строго воздерживаться от всех ферментированных и дистиллированных напитков, а также от крепкого чая и кофе. Никогда не существовало более абсурдного или пагубного представления, чем то, что вино, эль или портер необходимы кормящей матери для поддержания ее сил или для увеличения количества и улучшения свойств ее молока. Такие напитки, будучи далекими от того, чтобы оказывать такое воздействие, при приеме в любом количестве неизменно в большей или меньшей степени нарушают здоровье желудка и имеют тенденцию ухудшать качество и уменьшать количество пищи, которую она дает своему младенцу”.

Доктор Уильям Харгривз говорит:—

“Каждый фермер знает, что все, что требуется здоровой корове для получения хорошего молока и масла, - это давать ей хороший корм и чистую воду; и он также знает, что способ заставить корову давать некачественное водянистое молоко, которое они могли бы сбивать до судного дня, не получая масла, - это кормить ее помоями винокурни или зерном с пивоварни. Также хорошо известно, что из такого молока нельзя приготовить сыр из-за недостатка творога или казеина.

“Алкоголь не только бесполезен, но и вреден; дети, матери которых пытаются ограничиться пивом и т. Д., Очень часто страдают от рвоты и поноса, а нередко и от судорог. Иногда один-

единственный стакан виски, выпитый матерью, вызывает у ребенка тошноту и несварение желудка в течение двадцати четырех часов после этого.

“В молоке здоровой женщины содержание воды колеблется от 879 до 905 частей на 1000. Содержание маслянистого вещества колеблется от 25 до 42; казеина - от 15 до 39; молочного сахара - от 31 до 45, а соли - от 1 до 4 частей на 1000.

“Алкогольные напитки существенно изменяют эти пропорции, поскольку при анализе молока той же женщины за несколько часов до и после употребления пинты пива было обнаружено, что алкоголь увеличивает содержание воды и уменьшает содержание казеина; и что алкоголь в нем очень заметен”.

“Единственный рациональный способ, который могут использовать матери для увеличения объема питания своих младенцев, - это обеспечить себя большим количеством подходящей питательной пищи, приготовленной таким образом, чтобы она была наиболее пригодна для переваривания, и в то же время избегать, насколько это возможно, любой усталости и умственного возбуждения. Невозможно, чтобы алкогольные напитки могли что—либо добавить к питанию младенца или матери ”. - Доктор Басси, в *"Стимуляторах для кормящих матерей"*.

Доктор Э. Г. Фигг в книге *"Физиологическое действие алкоголя"* приводит следующие анализы молока умеренной женщины в добром здравии и пьющей женщины:—

Молоко умеренной матери.

Соли,	" "	8,50
Казеина,	" "	3,00
Раститель	" "	7,50
ного		
масла,		
Вода,	" "	81.00
" "		-
		2,0
		100,00

Молоко пьющей матери.

Соли,	" "	5,50
Казеина,	" "	2,00
Раститель	" "	81,00
ного		
масла,		
Вода,	" "	Спирта,
Алкоголь,	"	2.0
		—
		100,00

Доктор Эдвард Смит говорит в своей *Практической диетологии*:—

“Многие женщины в основном используют алкоголиков, полагая, что они поддерживают организм и обеспечивают ребенка молоком; но я убеждена, что это серьезная ошибка и нередкая причина припадков и истощения у ребенка”.

Доктор Джеймс Эдмундс из стационара для лежащих больных в Лондоне, Англия, говорит в книге *"Диета для кормящих матерей"*:

“Кормящая мать находится в особом положении, поскольку она должна обеспечивать ребенка питанием, которое зависит от нее, а также удовлетворять обычные потребности ее собственного организма. Питание ребенка должно обеспечиваться на тех же принципах и теми же пищевыми элементами, что и питание матери, с той лишь разницей, что маленький ребенок обладает менее совершенными жевательными и пищеварительными способностями и, следовательно, требует, чтобы пища подавалась ему в более простом, однородном и легко усваиваемом виде, чем взрослому, у которого крепкие зубы и вполне взрослый желудок. Пережевывание, переваривание и первичная ассимиляция пищи грудного ребенка ложатся на органы матери; но ткани ребенка питаются точно так же, как ткани матери, и кормящей матери требуется просто переварить большой запас полезной и подходящей пищи. Как само собой разумеющееся, матери с несовершенными зубами или слабым желудком не могут обеспечить переваривание дополнительной пищи для младенца так же хорошо, как те матери, у которых в пищеварительном аппарате имеется избыток резервных мощностей; и у таких пациентов возникает вопрос, как им восполнить дефицит, который они вскоре испытывают в поступлении молока? Такие матери обращаются к своим медицинским консультантам с просьбой назначить им какое-нибудь стимулирующее средство, которое позволит им преодолеть трудности, с которыми они сталкиваются, и часто бывают очень недовольны, если им сообщают, что в *materia medica* нет лекарства, которое компенсировало бы структурную слабость в органах, которые пережевывают, переваривают или ассимилируют пищу. Правильный путь для таких женщин - простой и рациональный. Они должны, насколько это возможно, оказывать помощь своему пищеварительному аппарату, обеспечивая себя достаточным количеством подходящей и питательной пищи, приготовленной наилучшим образом и наиболее усваиваемой, в то же время им следует снижать потребности своего организма, избегая телесной усталости и умственного возбуждения. Эти средства, подкрепленные той философской гигиеной, которая всегда необходима для сохранения чистого и совершенного здоровья, позволят им получать максимальное количество чистого и полезного молока; а дальнейшие позывы ребенка потребуют надлежащего искусственного питания. К сожалению, такой совет не удовлетворяет многих встревоженных матерей, которые отказываются признать или поверить, что они менее крепкие или менее способные, чем другие их знакомые дамы, и такие матери легко становятся жертвами рекламных проспектов, восхваляющих питательные свойства "Hoare's Stout", "Tanqueray's Gin" или "укрепляющего портвейна Gilbey's", рекламных проспектов, которые всегда подкрепляются примером и советами подруг, которые сами приобрели привычку употреблять эти напитки и которые считают упреком для себя практику любой другой дамы, которая может не держать их в узде, как совершенство всех моральных и физических приличий. К сожалению, давление таких подруг часто настолько настойчиво, что парализует влияние добросовестного и вдумчивого медицинского консультанта, в то время как аппетиты и убеждения таких подруг часто вызывают у них активный антагонизм по отношению к любому медицинскому консультанту, который может не одобрять привычки, которым, как они считают, и, без сомнения, добросовестно, долг перед своим ребенком требует от них потворствовать. Единственный способ, которым практикующий врач, семья которого зависит от его практики, может безопасно обратиться к матерям-ветеранам по этому вопросу, - это позволить им поступать по-своему без повторных увещаний. Как только они приобретают привычку зависеть от большого количества пива при кормлении своих детей, они становятся совершенно одержимыми и практически неспособны выдержать две недели испытательного срока, которые проходят, прежде чем пищеварительный аппарат сможет работать в своих естественных, но для них непривычных условиях, в то время как временная тяга к пиву и внезапное уменьшение

количества молока, вырабатываемого их напряженными и обедненными системами, сразу же рассматриваются как ясные доказательства того, что их медицинский консультант - взбалмошный и опасный человек, которого необходимо заменить при первой удобной возможности. Факты и аргументы оказывают на таких матерей не больше влияния, чем на курильщиц опиума, пьяниц или заядлых потребителей табака; в то время как крайняя пристойность поведения, которую проявляют эти дамы, и поощрение, которое они получают от других врачей, делают убеждения, основанные на их собственных личных ощущениях, неопровержимыми, а их позицию практически неприступной. Думаю, я мог бы справедливо сказать, что среди обеспеченных средних классов общества взгляды, которых в настоящее время придерживаются по этому вопросу, настолько прискорбны, что значительная часть детей никогда не бывает трезвой с первого момента своего существования и до тех пор, пока их не отнимут от груди; в то время как часто по прошествии нескольких лет употребление алкоголя снова вводится детям как 'медицинское утешение', как часть их обычного рациона или как неизменное сопровождение всех их посещений несовершеннолетних и общения с ними. При таких обстоятельствах неудивительно, что сторонники реформ трезвости тщетно апеллируют к этому вопросу и что к их фактам и аргументам относятся с правдоподобным безразличием или скрытым противодействием люди, чьи аппетиты и инстинкты подвергались унижению и извращению с самого начала их жизни. Мое собственное осознанное убеждение состоит в том, что обычное употребление алкогольных напитков любого рода не приносит ничего, кроме вреда кормящим матерям и младенцам, которые зависят от них.

“Младенцы, вскормленные матерями, которые пьют много пива, также становятся толще обычного и на нетренированный взгляд иногда кажутся ‘великолепными детьми’. Но упитанность таких детей не является рекомендацией для более знающего наблюдателя; они чрезвычайно склонны умирать от воспаления грудной клетки (бронхита) после нескольких дней болезни от обычной простуды. Они умирают гораздо чаще, чем другие дети, от судорог и диареи, когда у них режутся зубы, и они очень склонны умирать от золотушного воспаления оболочек мозга, обычно называемого "водянистостью мозга", в то время как их детство часто представляет собой болезненный контраст — в виде кривых ног и низкорослой или уродливой фигуры - с "великолепным" и многообещающим внешним видом их младенчества.

“Те дамы, которые придерживаются общих взглядов, которые я таким образом выразил в отношении кормления их детей грудью, захотят знать, что такое "правильное искусственное питание", которым можно дополнять их молоко, когда его не хватает в достаточном количестве. У некоторых пациентов количество молока уменьшается к концу двух-трех месяцев. У других, хотя количество молока может и не уменьшаться, ребенок кажется неудовлетворенным; и есть третья категория, у которых выделяется много молока, и ребенок прекрасно развивается, но мать становится дряблой, слабой, нервной, бледной и истощенной. В последнем случае мать просто подстрекательствует восприимчивость ее нервной системы или чрезмерная активность груди, приводящая к выделению такого количества молока, которое не в состоянии обеспечить ее пищеварительные способности. Отношение к таким случаям должно быть просто репрессивным. Матери следует несколько больше отдаляться от ребенка и взять за правило кормить его грудью только от пяти до восьми раз в течение двадцати четырех часов, при этом шея матери должна оставаться прохладной, что касается одежды, и можно осторожно практиковать обтирание холодной водой вечером и утром. Ее внимание следует отвлечь пешими прогулками на свежем воздухе, а при необходимости - и в экипаже. Когда материнское молоко, хотя и не вызывает явного дефицита в количестве, оказывается неудовлетворительным

для ребенка, большое внимание следует уделять разнообразию рациона матери, при этом следует употреблять такие основные продукты, которые наиболее легко и тщательно усваиваются молоком. Неудовлетворительное качество молока, как правило, можно исправить, перейдя на более разнообразную диету, включая три или четыре полпинты молока в течение дня с добавлением мучных изделий, например, в виде хорошо приготовленной молочной каши; и в случае, если эти меры не помогают, единственной альтернативой является добавление материнского молока путем привлечения кормилицы, которая будет кормить ребенка грудью три или четыре раза в день попеременно с матерью, или путем кормления ребенка надлежащей искусственной пищей. К тем же мерам можно прибегнуть в тех случаях, когда молоко, хотя и приносит удовлетворение по своему характеру, имеет недостаток в количестве; и при приготовлении искусственного питания для ребенка всегда следует помнить, что пища должна быть адаптирована к той стадии развития, которая проявляется в органах пищеварения маленького ребенка. Пищеварительный аппарат младенца, по сути, предназначен для переваривания молока и ни для чего другого, но когда прорезываются зубки, мучнистые вещества более или менее твердого характера следует постепенно смешивать с молоком. Почти все болезни младенцев в возрасте до двенадцати месяцев вызваны каким-либо грубым нарушением диеты или иным образом со стороны матери, от которых ребенок страдает через молоко, или они вызваны кормлением ребенка неподходящей искусственной пищей. Жирный соус и многие другие продукты, которые часто дают в пищу, так же неперевариваемы для трехмесячного ребенка, как бифштексы для лошади; и пока у ребенка не прорежутся зубы, он не должен есть ничего, кроме пищи, максимально напоминающей материнское молоко.

“Правильный способ кормления трехмесячного младенца, мать которого способна лишь частично поддерживать его, заключается в следующем: когда ребенок просыпается утром, он не должен подходить к матери, а должен быть отведен медсестрой и немедленно накормлен из бутылочки, отсасывая молоко через подходящую соску. После того, как мать позавтракает, ребенок может приложиться к груди, и в течение дня его следует попеременно кормить из бутылочки и нянчить сама мать. В шесть часов ребенка обязательно следует укладывать в кроватку рядом с кроватью матери и кормить непосредственно перед сном, а привычка ложиться спать в шесть часов должна соблюдаться строго и неизменно. Если однажды ребенку будет позволено спуститься в семейный круг после наступления темноты, привычка ложиться спать будет нарушена, и ребенок будет постоянно плакать, требуя спуститься вниз. В течение вечера мать может покормить ребенка один раз, а в десять или одиннадцать часов, когда мать ляжет спать, ребенка следует снова покормить из бутылочки, и у матери должна быть миска хорошо приготовленной молочной каши; а у ее кровати в последний момент должно быть поставлено столько каши, сколько она, вероятно, с удовольствием выпьет ночью. Всякий раз, когда ребенок проявляет беспокойство, мать должна осторожно вынимать его из кроватки и кормить грудью, скажем, два или три раза за ночь, а затем снова укладывать в кроватку, при этом ребенку никогда не разрешается спать с матерью. Когда ночь достаточно пройдет и ребенок проснется, медсестра должна забрать его и дать ему первый утренний прием пищи из бутылочки. Этому плану кормления следует придерживаться постоянно, пока у ребенка не прорежутся зубки; и только когда приняты все меры для обеспечения сладости, свежести и вкуса не только молока и воды, но и бутылочки и соски, а ребенок по-прежнему не привыкает, я советую в редких случаях добавлять немного мучного, например, в пищу, содержащую одну часть молока и две части должным образом подслащенной ячменной воды. По мере прорезывания молочных зубов к молоку можно постепенно примешивать другие мучные

изделия, и нет ничего лучше, чем начинать примерно с восьми месяцев с чайной ложки топленой муки, хорошо разваренной в пинте молока с водой или в воде, которую затем охлаждают с добавлением молока. Часто небольшое количество соли, а также сахара существенно помогают его перевариванию. Ребенок будет хорошо питаться этой пищей — количество ее должным образом увеличено — до тех пор, пока у него не прорежутся почти все молочные зубы, тогда он сможет есть хлеб с маслом, рис и яичный пудинг, а иногда съедать вареное яйцо один раз в день. Я считаю, что давать детям мясо красного цвета в раннем возрасте - большая ошибка, если только на то нет какой-то особой причины, и тогда его следует употреблять только временно; но хороший картофель, приправленный свежим соусом из мясного фарша, можно давать на ужин, когда ребенок научится есть сам. * * * * *

“Имейте в виду, что когда вы принимаете вино, пиво или бренди, вы перегоняете это вино, пиво или бренди в организм вашего ребенка. Вероятно, нет ничего хуже, чем иметь саму ткань тканей ребенка, заложенную из заалкоголизированной крови”.

Другой английский врач выражает сожаление по поводу “пагубной привычки кормящих матерей пить большое количество эля или стаута, полагая, что таким образом они увеличивают и улучшают секрецию молока, тогда как на самом деле они ухудшают качество того, от чего должно зависеть здоровье и жизнь младенца”.

Доктор Эдис говорит:—

“Младенческая смертность в основном обусловлена двумя причинами: заменой молока мучнистой пищей и заблуждением, что эль или пиво необходимы в качестве элемента рациона кормящих матерей. * * * Бесчисленные расстройства у младенцев объясняются просто и исключительно распространенным заблуждением, что кормящая мать не может должным образом выполнять свои обязанности, если она не прибегнет к помощи алкоголиков”.

Доктор Н. С. Дэвис говорит:—

“Среди определенных слоев населения и некоторых врачей довольно широко распространено мнение, что щедрое употребление пива полезно женщинам во время кормления их детей грудью. Они пьют его, полагая, что это укрепит их силы и сделает их молоко более обильным. Но я никогда не видел случая, чтобы при регулярном применении в течение какого-либо значительного периода времени это не приводило к большему или меньшему расстройству желудка из-за раздражения желудка и нарушения секреции, а также к раннему прекращению выделения молока. Вероятно, оно никогда не увеличивает приток молока больше, чем при употреблении такого же количества чистой воды; в то время как содержащийся в нем алкоголь при ежедневном повторении вызывает закупорку слизистой оболочки желудка с нарушением выделения желудочной и печеночной секреции.

“Сегодня я рассмотрел случай, поразительно иллюстрирующий эти результаты. Пациенткой была молодая замужняя женщина, которая кормила грудью своего первого ребенка, которому сейчас было девять месяцев. На момент родов у нее было неплохое здоровье, довольно нервный темперамент, вес 120 фунтов. В течение первых нескольких дней у нее не очень обильно выделялось молоко, и она говорит, что ее врач посоветовал ей пить пиво. В результате она начала выпивать стакан пива во время каждого приема пищи и бутылку на ночь. В течение первых шести месяцев у нее было достаточно молока для ее ребенка; но еще до истечения этого срока она начала страдать от метеоризма, запоров, газообразной и кислой отрыжки, того, что

она называет "сердечным ожогом", а иногда и рвоты. В течение последних трех месяцев она страдала, в дополнение к предыдущим симптомам, от одного или двух приступов сильной боли в неделю, от нижней точки грудины до спины между лопатками, сопровождавшихся рвотными позывами или сильными попытками вырвать. Чтобы облегчить эти приступы, она выпила изрядную дозу джина в дополнение к своему обычному запасу пива. Сейчас, по прошествии девяти месяцев, у нее почти перестало выделяться молоко, ее кишечник напряжен, желудок переносит лишь небольшие количества самой простой пищи, ее плоть и силы сильно уменьшились, ее вес составляет всего 96 фунтов; и все же она думает, что и пиво, и джин помогают ей чувствовать себя лучше каждый раз, когда она их принимает. Такова обманчивая сила обезболивающего эффекта алкоголя. Продолжение такого лечения, вероятно, привело бы к летальному исходу еще через шесть-двенадцать месяцев от хронического гастрита и истощения. Но если она будет строго воздерживаться от всех алкогольных средств и принимать только самую мягкую, не раздражающую пищу, подкрепленную мягко успокаивающими и антисептическими средствами и свежим воздухом, она постепенно выздоровеет”.

На клинической лекции, прочитанной перед выпускным классом медицинской школы Северо—Западного университета, доктор Дэвис рассказал о случае, похожем на предыдущий:-

“Приток молока в ее грудь также уменьшился до такой степени, что ей и половины не хватает для ее ребенка. Тем не менее, она говорит, что после каждого глотка *пива* ей становится лучше, а *джин* помогает снять сильные приступы боли, и поэтому она считает, что не смогла бы без них обойтись. Несомненно, верно, что пациентка чувствует временное облегчение от обезболивающего эффекта алкоголя, содержащегося в ее пиве и джине, точно так же, как она почувствовала бы это от любого обезболивающего или наркотика. И столь же верно, что до тех пор, пока алкоголь присутствует в ее крови, он настолько изменяет гемоглобин и белковые компоненты, что уменьшает поступление и внутреннее распределение кислорода и, таким образом, замедляет метаболические изменения. Но совместное воздействие алкоголя на замедление внутреннего распределения кислорода и истощение питательных элементов ее крови при выработке молока для ее ребенка привело к быстрому истощению крови и тканей и раннему развитию гастрита достаточной степени, вызывающего несварение желудка, частую рвоту, а позже - пароксизмы тяжелой гастралгии с общим истощением и упадком сил.

“В соответствии с современными популярными представлениями, как в нашей профессии, так и вне ее, эта пациентка рассказала мне, что она пробовала большое разнообразие продуктов питания, пептонизированных, стерилизованных и предварительно переваренных, но все безрезультатно. И почему? — Просто потому, что ее проблемы заключаются не в виде пищи, которую она принимает, а в болезненном состоянии ее крови, слизистой оболочки и нервов желудка. Следовательно, рациональными показаниями для лечения являются: (а) очистить ее желудок и кровь от алкоголя, содержащегося в пиве и джине; (b) стимулировать поступление и внутреннее распределение кислорода за счет большого количества свежего воздуха; (с) давать ей самую мягкую или не раздражающую пищу в небольших и часто повторяющихся дозах, из которых лучше всего подходит хорошее молоко с лаймовой водой, а также каша из молока и пшеничной муки; (d) такие лекарства, которые обладают достаточными антисептическими и болеутоляющими свойствами, чтобы смягчить снижает раздражительность слизистой оболочки желудка и уменьшает брожение”.

ГЛАВА X.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ При УПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЯ В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА И БЕЗ НЕГО.

Изучение статистических данных, касающихся разницы в результатах лечения заболеваний с употреблением алкоголя и без него, не может не представлять большого интереса для всех изучающих алкогольный вопрос. Прилагаемые статистические данные взяты в основном из журнала *"Пионер медицины"* в Англии, *"Медицинское обозрение трезвости"*, журнала Британской ассоциации медицинского трезвения, и из *Бюллетеня Американской ассоциации медицинского трезвения*.

В статье в *"Британском медицинском журнале"* за 2 декабря 1893 года говорится:—

“Интересный факт был отмечен доктором Клэем Шоу из Лондонской окружной лечебницы для душевнобольных Банстед. С момента исключения *пива* из рациона скорость выздоровления возросла. Например, за прошедший год выздоровление достигло 46,97%. Таким образом, за указанный период выздоровела почти половина пациентов. Заключенные лучше воспринимают пищу без спиртного, и таким образом их учат, что интоксиканты не являются необходимостью для обычного здоровья”.

В *"Медицинском пионере"* за январь 1894 года доктор Джон Мойс, медицинский суперинтендант больницы инфекционных болезней Уэст-Хейвена, утверждает, что до 1885 года он вылечил 2148 случаев оспы “обычным рутинным методом, с использованием алкоголя, когда на это, казалось, указывала работа сердца”; в результате смертность составила 17 процентов. Но с 1885 года он вылечил еще 700 пациентов при аналогичных обстоятельствах, за исключением того, что полностью исключалось употребление алкогольных препаратов, и в результате смертность составила всего 11%.

В том же журнале доктор Дж. Дж. Ридж утверждает, что он вылечил 200 случаев скарлатины, поступивших в изолятор Энфилда в 1892 и 1893 годах, без употребления алкоголя в любой форме, при этом смертность составила всего 2,5 %. В то время как смертность в больницах Столичного управления приютов в 1893 году, в которых алкоголь использовался в соответствии с обычной практикой лечения скарлатины, составила 6,3%.

Доктор Джей Джей Ридж говорит позже:—

“В январе 1894 года я опубликовал результаты лечения первых 200 случаев скарлатины, поступивших во временные палаты изолятора Энфилда в 1892 и 1893 годах. Я заявил, что было пять смертельных случаев, но один скончался при поступлении и прожил всего несколько часов. Смертность составила 2%. или 2,5, если учитывать более поздний случай.

“С тех пор было госпитализировано и выписано еще 300 пациентов, и среди них 7 со смертельным исходом. Таким образом, в 500 последовательных случаях, длившихся чуть более четырех лет, произошло 14 смертей. Одно из них следует исключить, поскольку на лечение не было выделено времени. Следовательно, смертность составила всего 2,6 процента. Я думаю,

следует признать, что это низкая смертность, хотя, возможно, она может быть еще ниже, когда заболевших будут лечить в стационаре, который вот-вот будет построен.

“Может быть интересно сообщить, что 4 пациента умерли на третий день после поступления; 1 на четвертый; 1 на шестой; 1 на десятый с пневмонией; 1 на тринадцатый; 1 на пятнадцатый; 1 на шестнадцатый; 1 на восемнадцатый; 1 на тридцать шестой с нефритом и плевропневмонией; и 1 на сорок шестой с отитом и менингитом.

“Все случаи лечились без употребления алкоголя ни в пищу, ни в качестве лекарств, хотя многие из них были очень тяжелыми и сопровождались различными осложнениями. Несомненно, что отсутствие алкоголя не нанесло ущерба, поскольку смертность составляет менее трех четвертей от смертности среди всех зарегистрированных случаев в Англии и Уэльсе. Я должен сказать, что, по моему твердому убеждению, если бы алкоголь давался обычным способом, уровень смертности был бы выше. Были госпитализированы пациенты, которым до госпитализации давали алкоголь, очевидно, с вредом, поскольку без него им стало лучше. Один случай был особенно замечен в этом отношении. Ребенок в возрасте 6 лет выпил много виски и, как предполагалось, был при смерти, когда поступил в больницу на четвертый день болезни, так что врач, который осматривал его, был удивлен, когда позвонил на следующий день, чтобы справиться, и обнаружил, что он все еще жив. Без капли алкоголя состояние начало улучшаться и привело к хорошему выздоровлению. Я могу сказать, что делирий встречается очень редко, даже в самых тяжелых случаях, которые лечатся безалкогольными средствами”.

Доктор Норман Керр говорит:—

“В моей статье ‘Медицинское применение алкоголя’, прочитанной в секции медицины на собрании в Шеффилде в 1876 году, я привел несколько медицинских свидетельств в пользу безалкогольного лечения лихорадки, в частности, моего друга, покойного доктора Саймона Николлса, смертность от которого составляла менее 5 процентов. в 230 случаях.

“Отчет о результатах значительно уменьшенного употребления алкоголя при лечении оспы в лондонском госпитале на кораблях представляет глубокий интерес. Получив просьбу изучить влияние этого ослабленного алкогольного возбуждения на смертность и выздоровление, доктор Бердвуд заявил, что, хотя тяжесть случаев возросла и смертность в метрополии составляет 15 на 100 человек, уровень смертности на корабле остался на уровне менее 7 на 100. Выздоровление шло более быстрыми темпами, и было все меньше и менее серьезных осложнений, связанных с абсцессами и воспалительными фурункулами. Этому улучшению способствовали и другие причины, но медицинские работники приписали значительную долю улучшения значительному уменьшению потребления алкоголя”.

The *Пионер медицины* говорит:—

В 1872 году в *Saturday Review* появилась статья, в которой практикующих врачей этой страны обвиняли в подстрекательстве своих пациентов к беспробудному пьянству, и в ходе дискуссии, вызванной этой статьей, доктор Гайрднер из Глазго сказал, что у больных лихорадкой в этом городе, которых лечили молоком и без алкоголя, дела шли намного лучше, чем у тех, кого доктор Тодд лечил большими дозами алкоголя; последнее приводило к смертности около 25%., в то время как у тех, кого доктор Гайрднер лечил молоком, смертность составляла всего 12%.

цент. Примерно в это же время благодаря усилиям доктора Риджа из Энфилда была основана Британская медицинская ассоциация трезвости, а в 1876 году она была зарегистрирована под председательством сэра Б. В. Ричардсона. В настоящее время в нее входят 269 членов в Англии и Уэльсе, 53 в Шотландии и 80 в Ирландии, или в общей сложности более 400, все профессиональные мужчины и женщины. Я думаю, это всего лишь признак изменения мнения об использовании спиртосодержащих жидкостей в медицинской практике, поскольку все, кто помнит, какой была медицинская практика в Лондоне тридцать лет назад, знают, что употребление вина и бренди в больничной практике было настолько распространенным явлением, что в некоторых больницах было довольно редкостью найти пациента, которому кто-то из персонала не прописал от трех до четырех унций бренди или от шести до восьми жидких унций вина. Расходы, причиненные больницам этой практикой, были, конечно, велики и заметно возросли в период с 1852 по 1872 год из-за преобладания взглядов Либиха и его последователя, доктора Тодда. Труды Паркса, Гайрднера, доктора Нормана Керра и сэра Б. Уорда Ричардсона, доктора Мортон и других постепенно уменьшили это пристрастие к лечению болезней алкоголем, и соответственно между 1872 и 1882 годами в практике лондонских больниц произошли большие изменения. Таким образом, сумма, уплаченная за молоко в 1852 году в больнице Святого Варфоломея, составила 684 фунта стерлингов, а в 1882 году - 2 012 фунтов стерлингов; в то время как алкоголь в этой больнице стоил в 1852 году 406 фунтов стерлингов; в 1862 году 1446 фунтов стерлингов; в 1872 году 1446 фунтов стерлингов; а в 1882 году только 653 фунта стерлингов. Вестминстерская больница в 1882 году потратила 137 фунтов стерлингов на алкоголь и 500 фунтов стерлингов на молоко. Одна больница, Сент-Джордж, долгое время продолжала употреблять большое количество алкоголя. В 1872 году в этой больнице была зафиксирована высокая смертность среди пациентов с брюшным тифом - 24%, что в два раза превышало показатель, отмеченный доктором Гайрднером в Глазго, где отказались от алкоголя и вместо него использовали молоко. Доктор Мейер, который сообщил об этих случаях брюшного тифа, которые в то время лечились в больнице Святого Георгия, упомянул, что алкоголь в больших дозах давали 87 процентам. пациентам. Три пятых этих пациентов ежедневно выпивали восемь унций бренди, когда существовала опасность упасть в обморок из-за сбоя в работе сердца. Четверть из этого числа выпила шестнадцать жидких унций бренди за 24 часа”.

“В 230 случаях брюшного тифа в больнице Святой Марии доктор Чемберс снизил соотношение смертей с 1 из 5 при употреблении алкоголя до 1 из 40 без него. Доктор Перри из Глазго обнаружил, что из 534 случаев, получавших алкоголь, 138 умерли, в то время как из 491 случая, получавших лечение без алкоголя, умерли только 9”.

В недавнем учебнике по медицине встречается следующее:-

“Английские врачи используют спиртные напитки при лихорадке, и весь их опыт подтверждает убеждение, что им не найдено замены”.

В последнем номере "*Отчета о воздержании*" доктор Смит дает другой взгляд на опыт английских врачей:—

“Когда Бентли Тодд учился в Королевском колледже и руководил своей профессией, бренди было правилом в случаях лихорадки. Тогда смертность варьировалась от двадцати пяти до тридцати пяти процентов. Опыт показывает, что лечение было таким же смертельным, как и сама болезнь: —

“1. Профессор У. Т. Гайрднер из Глазго в письме в "Ланцет" (1864) следующим образом описал свой опыт: —

Лечение случаев лихорадки.	Среднее количество вина и крепких спиртных напитков.	Смертность.
1829	34 унции на каждый	17,69%.
595	2½ унции. на каждый	11,93 процента.
212	нет	только 1 смерть.

(молодые жизни)

“В основном это были случаи тифа, но причина, насколько это касается алкоголя, та же, что и при брюшном тифе.

“2. В Британской медицинской ассоциации в 1879 году профессор Х. Макнотон Джонс подробно описал 340 случаев сыпного тифа и простой лихорадки. Я прилагаю краткое изложение:—

	Случаи.	Смертельные случаи.	Смертность в процентах.
Давали бренди	58	19	32,7
Давали кларет	51	2	3,8
Не давали алкоголя	231	4	1,7

3. Доктор Дж. К. Пирсон пишет в “Ланцет” (5 и 26 декабря 1891 г.), рассказывая о своем опыте лечения брюшного тифа. Он вылечил несколько сотен пациентов без единого смертельного исхода и никогда не назначал стимуляторы в какой-либо форме при этой болезни.

4. Доктор Нокс Бонд пишет в “Ланцет” (25 ноября 1893 г.), рассказывая о своем опыте лечения брюшного тифа в Ливерпульской лихорадочной больнице. Он говорит: “Будучи несколько лет ординатором в лихорадочных больницах, мои взгляды на ценность алкоголя при лихорадке претерпели, исключительно в результате приобретенного там опыта, полную модификацию. В моем сознании укрепилось убеждение, что ни в одном случае его применения не было пользы для пациента; что в определенной доле случаев его применение было явно вредным; и что в небольшом, но заметном числе случаев причиненный вред был достаточным, чтобы склонить чашу весов в пользу выздоровления пациента”.

“Проще говоря, алкоголь приводил к разрушению пациентов. Цифры доктора Бонда таковы:—

	Количество случаев.	Количество смертей.
Давали алкоголь	71	18
Без алкоголя	309	15
	-	-
	380	33

В мае 1890 года доктор Натан С. Дэвис прочитал перед Американской медицинской ассоциацией доклад об использовании определенных лекарств при заболеваниях. Среди упомянутых наркотиков был алкоголь, и были приведены сравнительные показатели смертности от брюшного тифа и пневмонии между больницей милосердия в Чикаго в течение ряда лет, когда в медицинских отделениях не употреблялся алкоголь, за который отвечал доктор Дэвис, и некоторыми крупными столичными больницами, употребляющими алкоголь. В больнице Милосердия, где не употребляли алкоголь, смертность от брюшного тифа составляла всего пять процентов, от пневмонии - только двенадцать процентов.

“Из 161 случая брюшного тифа, лечившегося в больнице округа Кук в течение 1889 года, 27 умерли, или каждый шестой — почти 17 процентов.

“Согласно годовому отчету больницы Цинциннати за 1886 год, за этот год было пролечено 47 случаев брюшного тифа, из которых семь закончились смертельным исходом, что составляет 16 процентов.

“Мемориальная больница Гарфилда в Вашингтоне сообщила за 1889 год о 22 случаях брюшного тифа с 5 смертельными исходами, или 22 процента.

“В Пенсильванской больнице уровень смертности от пневмонии за 1884-1886 годы составил 34 процента.

“Смертность от пневмонии в Массачусетской больнице общего профиля в период с 1822 по 1889 год, включавшая 1000 случаев, составила 25%; но было отмечено постепенное увеличение смертности с 10%. за первое десятилетие из семидесяти лет, представленных в настоящем докладе, до 28 процентов. за последнее десятилетие.

“Согласно отчету главного хирурга Госпитальной службы морской пехоты США за 1888 год, число случаев пневмонии, пролеченных в период с 1880 по 1887 год, составило 1649, из них 311 со смертельным исходом — почти 19 процентов.

“Больница Цинциннати сообщила за 1886 год, что смертность от пневмонии составила 38 процентов.

“Уровень смертности в больнице округа Кук, Чикаго, в 1889 году, по словам доктора Хелтоина, относящийся к 80 случаям пневмонии, составлял 36 процентов”.

Только пять процентов. смертность при брюшном тифе без алкоголя - от шестнадцати до двадцати двух процентов. при употреблении алкоголя - только двенадцать процентов. смертность при пневмонии без употребления алкоголя возросла с 19 до 38%. при употреблении алкоголя. Таковы сравнительные показатели смертности, приведенные доктором Дэвисом. Их следует запомнить каждому противнику употребления алкоголя, поскольку они ясно показывают, что при упомянутых заболеваниях у людей гораздо больше шансов на выздоровление, при прочих равных условиях, если алкоголь не употребляется, чем если бы он употреблялся.

В этой связи следует упомянуть, что больница округа Кук содержит в своем отчете за 1897 год следующие данные: Количество пациентов 19 536; стоимость спиртных напитков 80,00

долларов; процент. 5.7. Стоимость спиртных напитков составляет всего 0,004 доллара на каждого пациента. Это свидетельствует о решительном прогрессе в отказе от употребления алкоголя, когда в большой больнице с таким большим количеством пациентов употребляется так мало алкоголя.

Доктор А. Л. Лумис в [лечение](#) 600 случаев сыпного тифа на острове Блэквелл в 1864 году исключило алкоголиков, в результате чего уровень смертности снизился всего до шести процентов. в то время как ранее этот показатель составлял двадцать два процента в больнице Бельвью, из которой были выписаны пациенты.

В санатории Батл-Крик алкоголь не используется ни при каких заболеваниях просто потому, что руководство считает, что лучшие результаты достигаются при использовании других учреждений. В октябрьском номере (1893 г.) *Американского ежеквартального журнала "Медицинская трезвость"*, ныне *Бюллетень А. М. Т. А.*, доктор Дж. Х. Келлог приводит статистику смертей от различных заболеваний в санатории Батл-Крик. Общая сумма этих статистических данных выглядит следующим образом: грипп - 827 случаев, 4 смерти - или два процента.; скарлатина — 83 случая, 2 смерти - менее трех процентов.; 333 случая брюшного тифа, 9 смертей - или 2,7 процента.; 82 случая пневмонии, 4 смерти — или 4,9 процента. Эти исключительные результаты не объясняются исключительно отказом от употребления алкоголя. Уход и обстановка были наилучшими. Но эти результаты определенно показывают, что использование алкоголя в качестве лекарственного средства при острых заболеваниях не является необходимым и что при прочих равных условиях у пациентов гораздо больше шансов на жизнь там, где алкоголь не употребляется, чем там, где он есть.

Доктор Келлог говорит о хирургических случаях:

“В больнице на 100 коек, связанной с учреждением, было пролечено более 3000 хирургических пациентов, которым алкоголь никогда не вводился, за исключением случаев, связанных с анестезией хлороформом; моим неизменным обычаем является введение унции бренди или виски за пять минут до начала введения анестетика, когда используется хлороформ.

“Хирургические случаи включают более 300 случаев овариотомии и более 300 других случаев, связанных с брюшной полостью, таких как операции по поводу ущемленной грыжи, радикальное лечение грыжи и т.д. Статистика смертей и выздоровлений, безусловно, настолько хороша, насколько это возможно в любой больнице мира, занимающейся одним и тем же классом случаев. Общая смертность от операции овариотомии, включающей почти 300 случаев, составляет менее трех процентов., а за последние несколько лет, когда антисептические меры были усовершенствованы, показатели стали еще лучше, показав череду из 172 случаев лапаротомии с целью удаления опухолей яичников или пораженной матки и яичников, без смертельного исхода. Эти случаи включают в себя ряд [гистерэктомии](#), и многие случаи настолько отчаянные, что те, кто верит в алкоголь как в сердечный стимулятор и как в средство поддержания жизненной энергии, несомненно, сочли бы необходимым прибегнуть к использованию этого препарата. Тем не менее, оно не применялось ни в одном случае, и я не видел причин сожалеть о его неиспользовании ни в одном случае”.

Доктор Т. Д. Кротерс из Хартфорда, Коннектикут, рассказывает следующее:

“В крупной больнице исследование смертности от пневмонии показало, что с интервалом в шесть месяцев смертность была выше. Там было пять процентов. больше смертей в течение двух

месяцев подряд, дважды в течение года. Это продолжалось два года и в конце концов свелось к услугам выдающегося врача, который бесплатно давал спиртные напитки всем больным пневмонией с момента поступления в больницу. Другие посещающие врачи давали очень мало спиртного и только на поздних стадиях. Врач скептически отнесся к этим статистическим данным, но в конце концов согласился проверить их, отказавшись от спиртного практически во всех случаях пневмонии. Это продолжалось в течение года, и смертность вернулась к среднестатистическим показателям. Этот врач отказался от алкоголя как от пищи и лекарства, но лишь в очень ограниченной степени. Он пишет: 'Моя глупость в принятии теорий и утверждений других людей о духах, которые я мог бы проверить лично, является источником глубокой печали, и я не знаю, но это можно было бы назвать преступлением. Я, конечно, чувствую, что наказание было бы справедливым.'"

Бренди считалось крайне необходимым при холере, однако известно, что употребление его и других алкоголиков подвергает людей большей опасности, когда эта болезнь преобладает.

The *Бюллетень* А. М. Т. А. является авторитетным органом в следующих вопросах:—

"Во время эпидемии 1832 года доктор Бронсон сказал: 'В Монреале от холеры умерло 1000 человек, только двое из которых были трезвенниками'. Монреальская газета сообщила: 'Ни один пьяница, подвергшийся нападению, не выздоровел от этой болезни, и почти все жертвы были, по крайней мере, умеренно пьющими'".

"В Олбани, штат Нью-Йорк, в том же году холера унесла жизни 366 человек старше шестнадцати лет, все, кроме четырех, принадлежали к категории пьющих. Компания Packer, Prentice & Co., крупные скорняки в Олбани, наняла 400 человек, ни один из которых не употреблял горячительных напитков, и среди них было только два случая заболевания холерой. Мистер Делеван, подрядчик, сказал: "В то время я был занят возведением большого блока зданий. Рабочие были сильно встревожены и готовы были бросить работу. Им посоветовали остаться и отказаться от крепких напитков. Все они остались, и все бросили употреблять крепкие напитки, кроме одного, и он пал жертвой болезни.' Он также говорит: 'У меня была банда землекопов на глинистом берегу, которым было сделано то же самое предложение; все они согласились на это, и ни один не погиб. На противоположной стороне того же глинистого откоса были другие копатели, которые продолжали получать свою обычную порцию виски, и треть из них умерла'".

"В Нью-Йорке в парке было зарегистрировано 204 случая, только у шести из которых была умеренная температура, и они выздоровели, в то время как 122 других умерли. Во многих частях города владельцы салунов увидели и осознали ужасную связь между своим бизнесом и распространением болезни и, испугавшись за собственную безопасность, закрыли свои салуны и сбежали, сказав: "Путь из салуна в ад слишком короток".

"В Вашингтоне Совет здравоохранения был настолько впечатлен ужасными фактами, что объявил грог-шопы досадными, приказал закрыть их, и они оставались закрытыми в течение трех месяцев.

Известный врач из Глазго сообщил: 'Только девятнадцать процентов умерли умеренные, в то время как девяносто один и две десятых процента умерли невоздержанные'. Один крупный торговец спиртными напитками из Глазго сказал: "Холера унесла половину моих клиентов".

“В Варшаве девяносто процентов. из тех, кто умер от холеры, были любителями вина.

“В Тифельсе, Пруссия, городе с населением 20 000 человек, все пьяницы умерли от холеры”.

В *Медицинском журнале Сент—Пола* за сентябрь 1899 года приводится следующий отчет железнодорожного хирурга доктора Кейна:

“С 1 июня 1898 года по 1 июня 1899 года автор выполнил несколько более четырехсот операций. Сорок девять абдоминальных разрезов, еще пятьдесят с лишним операций более серьезного характера, сто разных менее серьезных, чем указано выше, более ста операций на женской промежности и матке. Из четырехсот более чем трем сотням потребовалось обезболивание. Смертельных случаев было всего три, что составляет чуть менее одного процента.

“Автор не претендует ни на феноменально низкую смертность, ни на особо блестящие результаты. Ему приходится бороться с беспричинным страхом пациентов перед больничными хирургами, а также с тем, что большинство его пациентов находились в руках шарлатанов и прибегали к лекарствам, прописанным пожилыми женщинами. Многие случаи произошли после того, как семейный врач исчерпал свои ресурсы. Он считает, что его результаты значительно лучше, чем в среднем по больницам и сельским округам. После того, как пациенты перешли к нему на попечение, от антиалкогольных препаратов полностью отказались, и этому он приписывает большую часть своего успеха. Он не верит, что алкоголь является стимулятором или тонизирующим средством. Напротив, он считает, что это замедляет пищеварение, задерживает секрецию и затрудняет выведение из организма. Мужество и стойкость его пациентов были уменьшены, а не усилены приемом лекарств от алкоголизма.

“Боль лучше переносится, переносится дольше и терпеливее, когда не употребляется алкоголь.

“Он призывает практического хирурга тщательно взвесить вопрос об алкоголе и лично убедиться в целесообразности его употребления”.

Доктор Б. В. Ричардсон в отчете о своей практике за 1895 год в Лондонской больнице Трезвости ссылается на безалкогольное лечение ревматизма. Он сказал:—

“Из семидесяти одного случая острого или подострого ревматизма - в подавляющем большинстве острого и сопровождавшегося повышением температуры до 104 ° F. — шестьдесят девять выздоровели, а двое, хотя их выписали без занесения в список выздоравливающих, почувствовали такое значительное облегчение, что, казалось, для полного выздоровления достаточно было нескольких дней перемены климата в сельской местности. Сравнивая опыт лечения острого ревматического заболевания без употребления алкоголя с тем, что я ранее наблюдал при употреблении алкоголя, я могу без колебаний заявить, что самое большое преимущество при этом заболевании заключается в абсолютном соблюдении полного воздержания. При воздержании боль и припухлость суставов проходят быстрее, лихорадка спадает быстрее, рецидивы случаются реже, и выздоровление наступает быстрее. Вкратце, опыт **лечения** ревматической лихорадки без алкоголя представляет для меня столько же новизны, сколько и удовольствия, и я убежден, что если бы любой непредвзятый профессионал мог стать свидетелем того, чему я был свидетелем в этом вопросе, он согласился бы со мной, что алкоголь при ревматической лихорадке, какой бы острой она ни была, совершенно неуместен. Я также убежден, хотя и выражаю это с большой сдержанностью, что при остром

ревматизме, который лечат без алкоголя, сердечные осложнения, эндокардиальные и перикардиальные, развиваются гораздо реже, чем при приеме алкоголя”.

Доктор Печуман в книге *"Алкоголь — это лекарство"*, опубликованной в 1891 году, говорит:—

“Никто не оспаривает, что каждый день происходит множество смертей в результате употребления алкоголя при острых заболеваниях, не говоря уже о смертях, вызванных его обычным употреблением; и те, кто его употребляет, игнорируют фундаментальные принципы физиологии и множество опубликованных статистических данных. Отчет Бостонской больницы рассказывает печальную историю в этой связи; он показывает, что из 1042 случаев лечения алкоголиков 386 умерли, в то время как из того же числа пациентов, получавших лечение без алкоголя, умер только 81. Используя простой английский, 305 человек на самом деле были убиты этим”.

Доктор Т. Д. Кротерс в январском 1899 г. *Бюллетене Американской медицинской ассоциации трезвости* привел следующую больничную статистику, свидетельствующую о снижении употребления спиртных напитков в больницах:—

“Очевидно, что в крупных больницах происходят большие изменения в использовании алкоголя в качестве лекарственного средства. Ежегодные отчеты десяти больниц в Новой Англии и Средних Штатах показывают следующие сильно различающиеся цифры. Используемые спиртные напитки включают пиво, вина, виски и бренди и варьируются от одиннадцати до шестидесяти одного цента на человека за все рассматриваемые случаи. В этих больницах лечат от восьмидесяти до семисот случаев в год, как хирургических, так и медикаментозных, а медицинский персонал является ведущими врачами городов, в которых они расположены. Больница, где было использовано наибольшее количество спиртных напитков, ничем не отличается от других, как и та, где указано наименьшее количество. Напрашивается вывод, что это различие полностью обусловлено суждением врачей. Самый низкий показатель (по одиннадцать центов за каждого) был в больнице, где проходил лечение сто двадцать один пациент. Самый высокий показатель (шестьдесят один цент) был в больнице, где находилось пятьсот сорок пациентов. Смертность от брюшного тифа и пневмонии составляла восемь процентов. в этой больнице она была выше, чем в той, где на спиртные напитки тратилось всего одиннадцать центов с человека. Общая смертность не сильно различалась ни в одной из этих больниц, и нельзя ожидать, что записи за один год покажут это. В остальных больницах смертность от лихорадки и септических случаев была примерно одинаковой. Свободное употребление спиртных напитков не привело к какому-либо улучшению, а скорее к увеличению уровня смертности, в то время как при том же количестве употребляемых спиртных напитков произошли лишь незначительные изменения, и это в направлении улучшения уровня смертности. Это всего лишь цифры за один год, но они указывают на изменение практики и показывают, что алкоголь перестал быть лекарством”.

ГЛАВА XI.

ПРИЧИНЫ, ПО КОТОРЫМ АЛКОГОЛЬ ОПАСЕН КАК ЛЕКАРСТВО.

В главе “Воздействие алкоголя на организм человека” приводятся некоторые из причин, по которым научные исследователи не используют алкоголь в качестве средства от болезней. В этой главе можно кратко намекнуть на то же самое, в то время как будут добавлены другие, некоторые результаты совсем недавних исследований.

В *Бюллетене А. М. Т. А.* за январь 1898 года доктор Н. С. Дэвис пишет:—

“Предполагаемое действие алкоголя как лекарства изначально основывалось исключительно на ощущениях и действиях пациентов, принимавших его. Первым заметным эффектом алкоголя после попадания в кровь является обезболивающее действие; то есть он снижает чувствительность мозга и нервных структур в том же направлении, что эфир и хлороформ. И поскольку мозг является материальнымместилищем сознания человека, алкоголь делает его менее чувствительным к холоду или жаре, усталости или боли, а также менее осознающим свой собственный вес или любое внешнее сопротивление. Следовательно, под воздействием малых доз он чувствует себя легче и менее осознает любые внешние впечатления и думает, что мог бы сделать больше, чем без них. Именно эти эффекты заставили и пациента, и его врача рассматривать алкоголь как общий стимулятор или тонизирующее средство, несмотря на тот факт, что при простом увеличении доз алкогольчувствительность вскоре полностью отключалась, а пациент становился беспомощным и полностью терял сознание. * * * * *

“Простое увеличение частоты сердечных сокращений не является доказательством ни увеличения силы, ни эффективности в стимулировании циркуляции крови. Действительно, можно сформулировать как физиологический закон, что чем чаще сердцебиение превышает норму, тем менее эффективно оно способствует циркуляции крови и укреплению живой системы. Но эффект умеренной дозы алкоголя в увеличении частоты сердечных сокращений и кровяного давления настолько временный, что дозы приходится повторять так часто, что алкоголь накапливается в крови и тканях и распространяет свое парализующее действие на все сосудодвигательные, сердечные и дыхательные нервы. Действительно, все исследователи сходятся во мнении, что алкоголь в любой дозе, способной оказать заметный эффект, снижает функцию легких прямо пропорционально принятому количеству; и поскольку легкие являются единственным каналом, по которому свободный кислород поступает в кровь, а такой кислород является естественным возбудителем всей жизнедеятельности живого организма, невозможно объяснить, как алкоголь или любой другой наркотик, снижающий функцию легких, может в то же время действовать как сердечный или любой другой вид тонизирующего средства.

Истина заключается в том, что все современные умные врачи и авторы по терапии сходятся во мнении, что алкоголь в больших дозах непосредственно ослабляет все жизненно важные процессы в живом организме, а в еще больших дозах приостанавливает жизнь человека, парализуя мозговые, вазомоторные, дыхательные и сердечные функции, обычно в указанном порядке. Если большие дозы вызывают такие эффекты, мы должны логически утверждать, что малые дозы действуют в том же направлении, но в меньшей степени. Другими словами, алкоголь является таким же истинным и исключительно обезболивающим средством, как эфир или хлороформ, и, подобно им, должен использоваться в качестве лекарства лишь временно для облегчения боли или снижения чувствительности нервов. Но поскольку для этих целей он

менее эффективен, чем эфир, хлороформ и другие наркотические средства, нет необходимости использовать его в качестве лекарственного средства при лечении болезней. А для здоровья его употребление в любых дозах не может принести ничего, кроме вреда. Единственные законные области применения алкоголя - химия, фармация и искусство”.

В другом номере того же журнала доктор Дэвис пишет об исследованиях, проведенных М. Робинсом из Франции в отношении химии дыхания. Эти исследования, по его словам, дают убедительное доказательство того, что окислительные процессы являются защитными процессами организма в его борьбе с бактериями, и поэтому врач должен всячески способствовать усвоению кислорода при любой инфекции, особенно при наличии осложнений брюшного тифа.

Затем он говорит об исследованиях других ученых в том же направлении, заключая таким образом: —

“Если мы добавим к предыдущим исследованиям результаты, полученные доктором А. К. Эбботтом, демонстрирующие, что присутствие алкоголя напрямую снижает жизненную сопротивляемость инфекциям, мы не можем не увидеть, что применение алкоголя при дифтерии, брюшном тифе, пневмонии и других инфекционных заболеваниях прямо противопоказано. Если, как показал М. Робин, ‘окислительные процессы являются защитными процессами’ против бактериальных инфекций, то, безусловно, назначение алкоголя пациентам с такими инфекциями в высшей степени нелогично и вредно. Поскольку кислород поступает в кровь и ткани для окисления в процессе дыхания, было бы столь же абсурдно вводить алкоголь во всех случаях, когда желательно усилить процессы окисления, поскольку длинная серия экспериментов показала, что присутствие алкоголя снижает эффективность дыхательного процесса прямо пропорционально используемому количеству.

“Как долго авторы-практики будут продолжать рекомендовать одному и тому же пациенту в один и тот же день свежий воздух, губчатые ванны, сосудодвигательные и дыхательные тонизирующие средства для увеличения поглощения кислорода и процессов окисления, а также алкоголь в виде вина, виски и бренди для непосредственного ослабления дыхательной функции и всех процессов окисления в живой системе?”

В своем выступлении перед Медицинским конгрессом по изучению алкоголя, проходившим в Парке Сухого закона на Стейтен—Айленде 15 июля 1891 года, доктор Дэвис сказал:-

“Если приведенные выше взгляды относительно воздействия алкогольных напитков на организм человека в плане здоровья верны, что мы можем сказать об их ценности как средств для лечения болезней? Если верно, что содержащийся в них алкоголь действует непосредственно на форменные элементы крови и настолько ослабляет метаболические процессы питания и распада, что снижает чувствительность нервов и выработку тепла и способствует дегенерации тканей, то их рациональное применение при лечении любой формы заболевания должно быть очень ограниченным. И все же подавляющее большинство медиков допускают те же ошибки и заблуждения относительно их использования при лечении болезней и несчастных случаев и ежедневно действуют в соответствии с ними, что и непрофессиональная часть общественности. В большей части нашей медицинской литературы они представлены как стимулирующие и восстанавливающие средства, способные увеличить

силу и эффективность кровообращения и сохранить нормальные живые ткани за счет уменьшения их растраты; и поэтому к ним в первую очередь прибегают во всех случаях внезапного истощения, слабости или шока; в последнюю очередь назначают умирающим; и они являются наиболее постоянными средствами при наиболее серьезных и затяжных острых общих заболеваниях. Действительно, именно эта позиция и практика профессии в настоящее время оказывают сильнейшее влияние на поддержку всех популярных, хотя и ошибочных и разрушительных обычаев употребления алкоголя в народе.

“Те же самые обезболивающие свойства алкоголя, которые заставляют работающего человека менее *осознавать* холод, жару или усталость, также заставляют больного человека менее осознавать страдания, как умственные, так и физические, и, таким образом, вводят в заблуждение и его, и его врача, создавая видимость временного большего комфорта. Но при введении во время прогрессирования лихорадки или острого общего заболевания, хотя оно, таким образом, успокаивает беспокойство пациента и уменьшает его осознание страдания, оно также непосредственно уменьшает сосудодвигательные и возбuditельно-моторные нервные силы с небольшим снижением температуры и неуклонно уменьшает как тканевой метаболизм, так и продукты выделения, тем самым способствуя сохранению в системе как специфических причин заболевания, так и естественных выделяемых веществ, которые должны были выводиться через кожу, легкие, почки и другие железистые органы. Хотя непосредственный эффект лекарства, таким образом, заключается в том, чтобы придать пациенту видимость большего комфорта, продолжающееся притупляющее или обезболивающее воздействие на нервные центры, снижение насыщения крови кислородом и продолжающееся удержание болезнетворных и выделительных продуктов - все это способствует затягиванию болезни, усилению молекулярной дегенерации и увеличению числа смертельных исходов.

“Я хорошо осознаю, что приведенные выше взгляды, основанные на результатах многочисленных и разнообразных экспериментальных исследований и хорошо известных физиологических законах, и подтвержденные широким клиническим опытом, находятся в прямом противоречии с очень общепринятой доктриной о том, что алкоголь является сердечным тонизирующим средством, способным увеличивать силу и эффективность кровообращения, и поэтому имеет большое значение при лечении низших степеней общей лихорадки. Но в истории медицины было много общепринятых доктрин, которые оказались ошибочными. И более поздние эксперименты профессоров Мартина, Сиднея Рингера и Сейнсбери, Райхерта, Х. К. Вуда и других ясно продемонстрировали, что присутствие алкоголя в крови так же определенно снижает чувствительность сосудодвигательных и сердечных нервов пропорционально его количеству, пока сердце не остановится, парализованное, как дважды два четыре.

“После обширных клинических наблюдений как в больничной, так и в частной практике на протяжении более пятидесяти лет и непрерывного изучения нашей медицинской литературы я готов придерживаться позиции, что коэффициент смертности от всех острых общих заболеваний увеличился прямо пропорционально количеству алкогольных препаратов, вводимых во время их лечения. Как мы можем разумно ожидать какого-либо другого результата от применения средства, которое так прямо и равномерно снижает церебральные, дыхательные, сердечные и метаболические функции живого человеческого организма?”

В *"Медицинском пионере"* за январь 1896 года была опубликована очень интересная статья доктора Дж. Х. Келлога "Влияние алкоголя на токсичность мочи и его связь с медицинским применением алкоголя". Он приводит результаты многих своих собственных экспериментов по определению влияния алкоголя на устранение ядовитых веществ почками. Объектом одного эксперимента был здоровый мужчина 30 лет, весом 66 кг. В течение пятидесяти дней до эксперимента он соблюдал тщательно регламентированную диету, и уротоксический коэффициент оставался практически неизменным. Тщательно собранная моча в течение первых восьми часов после приема 8 унций бренди, разбавленного водой, показала огромное снижение уротоксического коэффициента, который на самом деле составлял едва ли более половины нормального коэффициента для данного индивидуума. Моча, собранная во время второго восьмичасового периода, показала увеличение токсичности, а в течение третьего восьмичасового периода было обнаружено еще большее увеличение токсичности, причем коэффициент почти вернулся к своему нормальному значению.

По этому поводу доктор Келлог говорит:—

“Будет ясно видно влияние этого эксперимента на употребление алкоголя при пневмонии, брюшном тифе, рожистом воспалении, холере и других инфекционных заболеваниях. При всех названных заболеваниях и почти при всех других инфекционных заболеваниях, которые включают большее количество острых недугов, симптомы, доставляющие пациенту наибольшее неудобство, и те, которые заканчиваются летальным исходом, когда таков результат, напрямую связаны с воздействием токсических веществ, образующихся в организме пациента в результате действия специфических микробов, которым болезнь обязана своим возникновением. Активность печени по уничтожению этих ядов и почек по их выведению - это физиологические процессы, которые стоят между пациентом и смертью. В очень тяжелом случае инфекционного заболевания без этой разрушительной и элиминирующей активности накопление яда в организме быстро достигло бы смертельной точки. Симптомы пациента меняются в лучшую или худшую сторону в зависимости от увеличения или уменьшения количества токсичных веществ в организме.

“Принимая во внимание эти факты, не уместно ли задать вопрос о том, как алкоголь может быть полезен при лечении таких заболеваний, как пневмония, брюшной тиф, холера, рожистое воспаление и другие инфекции, поскольку он действует таким решительным и мощным образом, уменьшая токсичность мочи — другими словами, уменьшая способность почек выводить токсичные вещества? При инфекционных заболеваниях любого рода организм борется с воздействием токсичных веществ, являющихся результатом действия микробов. Алкоголь - еще один токсичный агент точно такого же происхождения. Подобно другим токсинам, образующимся в результате сходных процессов бактериального роста, он оказывает неблагоприятное влияние на организм человека; он нарушает жизненно важные процессы; он нарушает каждую жизненно важную функцию и, как мы показали, в наиболее заметной степени снижает эффективность почек в удалении токсинов, которые составляют наиболее активный фактор при названных заболеваниях и при других заболеваниях аналогичного характера. Если пациент борется с пневмококком, бациллой Эберта, холерным микробом Коха или гнойными микробами, вызывающими рожистое воспаление, его почки пытаются устранить, насколько это возможно, вред, причиняемый вторгшимися паразитами, путем выведения образуемых ими ядов, какой пользы может принести введение лекарства, одним из характерных эффектов которого является снижение активности почек, тем самым уменьшая также количество ядов,

выводимых через этот канал? Не является ли такой ход в высшей степени рассчитанным на то, чтобы подлить масла в огонь? Не создает ли это препятствий на пути жизненных сил, которым и так уже препятствуют в их работе сильнодействующие ядовитые агенты, воздействию которых они подвергаются?

В своем выступлении перед Американской медицинской ассоциацией в Милуоки доктор Эрнест Харт, редактор *Британского медицинского журнала*, очень метко предположил в связи с лечением холеры бесполезность алкоголя, обосновав свое предположение тем фактом, что в случае холеры организм пациента борется со специфическим ядом, который является продуктом микроба этого заболевания, и, следовательно, вряд ли ему поможет введение яда, вырабатываемого другим микробом, а именно алкоголем. Эта логика кажется очень здоровой, и факты, касающиеся влияния алкоголя на токсичность мочи или почечную активность, которые выяснены нашим экспериментом, полностью подтверждают это наблюдение мистера Харта.

В недавнем номере *British Medical Journal* доктор Лаудер Брантон, выдающийся английский физиолог и невролог, упоминая тот факт, что смерть от наркоза хлороформом редко случается в Индии, но нередко в Англии, приписал этот факт мясоедческим привычкам англичан, поскольку коренные жители Индии придерживаются почти строго вегетарианской диеты, частично, несомненно, в силу обстоятельств, но в значительной степени также, без сомнения, в результате их религиозных убеждений, большая часть населения которых является более или менее строгими приверженцами к доктринам Будды, которые строго запрещают употребление мясной пищи.

Теория, выдвинутая доктором Лаудером Брантоном в отношении смерти от отравления хлороформом, заключается в том, что пациент умирает не непосредственно от воздействия хлороформа на нервные центры, а что смерть наступает из-за воздействия хлороформа на почки, в результате чего элиминация птомаинов и лейкомаинов, естественным образом вырабатываемых в организме, прекращается, их разрушение печенью также прекращается, так что система внезапно оказывается подавленной большим количеством яда и поддается его влиянию, ее сопротивляемость уменьшается из-за воздействия хлороформа на почки. вдыхание хлороформа.

“Сродство между спиртом и хлороформом очень велико. Оба являются обезболивающими средствами. И хлороформ, и спирт - это просто разные соединения одного и того же радикала, и результаты нашего эксперимента, безусловно, наводят на ту же мысль, что и высказанная доктором Брантоном. Насколько абсурдно, в таком случае, употребление алкоголя в условиях, когда для выведения токсичных веществ требуется высочайшая степень активности почек!

“В определенной доле хронических случаев наблюдается тенденция к дегенерации тканей. Современные исследования дали веские основания полагать, что эти дегенерации являются результатом воздействия птомаинов, лейкомаинов и других ядов, вырабатываемых в организме, на ткани. Хорошо известно, что многие из этих токсичных веществ даже в очень небольшом количестве приводят к дегенерации почек. Именно этот факт объясняет возникновение нефрита в связи с дифтерией, скарлатиной и другими инфекционными заболеваниями. Дана обратила внимание на вероятную роль, которую играют птомаины, вырабатываемые в пищеварительном тракте, в развитии органических заболеваний центральной нервной системы.

“Таким образом, очевидно, что целостность функций почек имеет такое же большое значение при хроническом, как и при остром заболевании, следовательно, любое средство, которое снижает эффективность этих органов в избавлении системы от ядов, будь то те, которые вырабатываются нормально и регулярно, или те, которые случайного или необычного характера, должно быть пагубным в применении”.

Среди более поздних научных открытий в отношении воздействия алкоголя - действие этого препарата на лейкоциты, или “клетки-хранители” организма. Лейкоциты определяются как “мельчайшие бесцветные массы протоплазмы с ядрами, способные к амебоидным движениям, свободно плавающие в крови и лимфе, в ретикулуме лимфатических желез, а также в костном мозге и других соединительных тканях”. Белые тельца крови - это лейкоциты. “Работа этих клеток заключается в том, чтобы охотиться на бактерии и другие микроорганизмы, находящиеся в крови и тканях, и поглощать их в свое вещество. Это уничтожение бактерий и других вредных организмов имеет биологическое название фагоцитоз”.

Доктор Алонзо Браун в *"Враче и хирурге"* говорит о фагоцитозе:—

“Недавно блестящая теория была спроецирована в мир гистологии. Это принцип фагоцитоза. Красота этого метода настолько велика, что он привлекает нас, а его рассуждения привлекли всеобщее внимание. Говорят, что определенные клетки обладают способностью поглощать и, таким образом, разрушать другие клетки. Это и есть фагоцитоз. Сказано, что ‘клетками, которые, как известно, обладают фагоцитотическими свойствами, являются лейкоциты, тельца слизистой оболочки, клетки соединительной ткани, эндотелий кровеносных и лимфатических сосудов, альвеолярный эпителий легких и клетки селезенки, костей, костного мозга и лимфатических желез’. (Сенн). Это очень значительный массив коллоидного вещества; и высшие авторитеты неоднократно подтверждали, что алкоголь ядовит для коллоидного элемента.

“Итак, к числу наиболее важных из только что перечисленных фагоцитов относятся лейкоциты. Они охватывают патогенные микробы, с которыми вступают в контакт, с помощью так называемой амебоидной силы. Они окружают, дезинтегрируют и поглощают врага. Хорошо известно, что в тот момент, когда лейкоциты помещаются в спиртовой раствор, их амебоидные движения прекращаются, и их функция приостанавливается. Очевидно, что их фагоцитотическая способность немедленно разрушается. Возможно также, что фиксированные клетки ткани также ослабляются или погибают в результате поглощения алкоголя. Насколько вредным и даже смертельным должно быть внутреннее применение спиртных напитков при лечении дифтерии и других заболеваний, имеющих зародышевое происхождение? Из этого следует, на мой взгляд, что все болезни, являющиеся результатом зародышевой инфекции, наиболее плохо поддаются лечению, когда в их терапии используется алкоголь.

В предельной краткости я обращаюсь к другой точке зрения в этой области. Это точка зрения на адинамические заболевания. Было убедительно доказано, что алкоголь снижает мышечную силу. Это снижает (от минимальной дозы до максимальной) мощность сердца, а также всех других мышц. Я говорю, что это было абсолютно продемонстрировано Ричардсоном и другими. Смерть от адинамии наступает в результате отказа мышц, то есть сердца, лопаток и межреберий, диафрагмы, мышц гортани и так далее. Все мышцы могут постепенно отказаться, устать до смерти. Насколько пагубным в таком случае должен быть алкоголь, усиливающий свое влияние и приводящий к трагическому концу!

“Я убежден, что именно при дифтерии наблюдаются наиболее тяжелые результаты. При этом заболевании подавляющее большинство пациентов умирают от астении или внезапной сердечной недостаточности. С чем связан этот внезапный паралич сердца? Объяснение заключается в следующем. В тяжелых случаях почти всегда наблюдается субнормальная температура в сочетании с большой мышечной прострацией. Также физиологическим фактом является то, что снижение температуры замедляет нервную проводимость. По мере того, как система становится холоднее, нервная сила течет все медленнее и медленнее. При дифтерии сердечная мышца очень слаба, температура падает, уменьшенная нервная энергия лишь слабо оживляет мышечные волокна, и поэтому наступает настоящий паралич, смерть наступает почти мгновенно. Итак, в таком состоянии неминуемой опасности, вызванной такими причинами, что может быть хуже, чем введение средства, которое заметно снижает температуру и в то же время ослабляет мышечную силу? Могу ли я добавить, каким может быть лекарство в таком состоянии? и я отвечаю, *Внешнее тепло свободно распространяется по всей поверхности тела*. Это предотвратит паралич сердца всякий раз, когда его можно предотвратить”.

В “Пионере медицины” от декабря 1892 года была опубликована редакционная статья “Токсичный алкоголь”, посвященная лейкоцитам и их функциям. Ниже приводится статья:—

“Вступительная речь доктора Бродбента на открытии сессии в колледже Оуэна в Манчестере заслуживает большего внимания, чем большинство этих официальных выступлений. Он подробно остановился на интеллектуальном интересе, который придает изучение медицинской науки, и проиллюстрировал это, среди прочего, интересом, вызванным недавними наблюдениями за действием бацилл и борьбой, которая происходит между этими вторгшимися хозяевами и защитными клетками или лейкоцитами живого организма. Воспаление, окружающее рану, рассматривается как вызванное притоком и размножением лейкоцитов для поглощения и уничтожения септических бацилл, проникших с воздухом, - “локальная война” в целях защиты. Исход этого решающего сражения будет зависеть от относительного количества и активности соответствующих хозяев. Воспаление вокруг отравленной раны является свидетельством жизненной силы и средством защиты организма в целом от вторжения и девиации. Если эта первая линия обороны прорвана, бациллы проходят через лимфатические пространства и протоки к железам, и начинается другая битва, которая приводит к железистому отеку, воспалению и, возможно, абсцессу. Эта вторая линия защиты может оказаться недостаточной, и тогда мы получим общий сепсис. В настоящее время хорошо доказано, что вред наносят не сами бациллы, а токсины, которые они выделяют. Доктор Бродбент очень правильно указывает, что действие лихорадочных бацилл в организме строго сопоставимо с действием дрожжей в ферментируемой жидкости. Дрожжевые клетки растут и размножаются за счет сахара, при разрушении которого образуются спирт, углекислый газ и другие вещества. При содержании алкоголя около 17% в жидкости процесс останавливается из-за ядовитого действия спирта на дрожжевые клетки. Точно так же токсины, вырабатываемые бациллами, в конце концов останавливают их дальнейшее размножение и кладут конец болезни. На самом деле алкоголь - это токсин, вырабатываемый дрожжами, и, как и многие другие токсины, он ядовит не только для клеток, которые его вырабатывают, но и для любого животного, в вены которого он может случайно попасть.

“Не может быть никаких сомнений в том, что состояние иммунитета, которое один приступ определенной лихорадки обеспечивает против будущих приступов, частично зависит от того, что называется фагоцитарным действием лейкоцитов. Было действительно замечено, что они

втягивают в себя и уничтожают бациллы, которые в противном случае размножились бы и произвели свои особые эффекты. Также не может быть никаких сомнений в том, что мы постоянно вводим в наш организм всевозможные бациллы и что, опять же, болезнь предотвращается активностью лейкоцитов, пожирающих бактерии. Доктор Бродбент описывает эксперимент, который доказывает, что способность сопротивляться болезни в значительной степени зависит от активности этих клеток. Кролик, которому под кожу ввели определенное количество бацилл, страдает от воспаления в этом месте и, возможно, абсцесса, но выздоравливает. В то же время другого кролика обрабатывают точно таким же образом, но одновременно с этим вводят дозу хлорала в другую часть тела. Известно, что хлорал, циркулирующий в крови, парализует лейкоциты, и в результате этого они не накапливают бациллы, введенные под кожу, и не ведут с ними войну; местная реакция очень незначительна, бациллы свободно проникают в лимфу и кровь, и животное умирает. Но, по словам доктора Бродбента, 'алкоголь в избытке оказывает аналогичное действие на лейкоциты, и это, а также ухудшающее влияние хронического алкоголизма на ткани, предрасполагает к септической инфекции. Таким образом, один-единственный дебош может привести к лихорадке или рожистому воспалению.' **Аналогичный** эксперимент Дойена подтверждает это. Он обнаружил, что морские свинки могут быть убиты холерным микробом при введении через рот, если предварительно была введена доза алкоголя. Наблюдатели эпидемий холеры в целом свидетельствовали о том, что те, кто употребляет много алкоголя, гораздо более подвержены смертельным приступам. Но в то время как большие дозы алкоголя, конечно, более очевидно вредны, было бы абсурдно воображать, что меньшие дозы совершенно не оказывают влияния в том же направлении. Действительно, доктором Риджем было показано, что даже бесконечно малые количества алкоголя, такие как одна часть на 5000, вызывают более быстрое размножение *bacillus subtilis* и других бацилл разложения, в то время как при тех же количествах замедляется рост протоплазмы как животного, так и растительного происхождения. Следовательно, больше не может быть никаких сомнений в том, что алкоголь делает организм более уязвимым для вторжения микробов, менее способным сопротивляться им и уничтожать их. Алкоголь, токсин, вредный для живых клеток, разрушается или выводится из организма так быстро, как только позволяет природа, но пока он остается и пока вообще способен воздействовать на клетки, его действие пагубно для здорового роста и здоровой жизни, и чем меньше мы принимаем такого агента, тем лучше для нас. Это изречение, которое становится профессией провозглашать повсюду. "Чем меньше, тем лучше" - это лозунг, которым могут пользоваться все, и мудрые люди истолкуют его таким образом, который безошибочно защитит их от любой возможной опасности, исходящей из такого источника".

Шестнадцатого декабря 1897 года доктор Симс Вудхед, президент Британской ассоциации медицинской трезвости, выступил в Лондоне с блестящей речью на тему "Недавние исследования действия алкоголя". Лекция была проиллюстрирована слайдами с фонариками. Из отчета, приведенного в "*Медицинском обзоре воздержания*" от января 1898 г., выбрано следующее:—

“На серии рисунков почек вы сначала заметите состояние, известное как мутный отек; это одно из первых изменений, которые можно наблюдать. Обратите внимание на характерные черты этого мутного набухания в клетках всех этих образцов. Крупные набухшие клетки зернистые, и очень часто в просвете канальца находится зернистая масса. В некоторых случаях клетки

настолько сильно набухают, что просвет канальца представлен просто 'звездообразной' расходящейся щелью. Ядро обычно несколько затемнено, поэтому это алкогольное мутное набухание (подобное тому, которое встречается в результате введения определенных ядов) является первым изменением, наблюдаемым в паренхиматозных клетках органов животных, погибших от острого алкогольного отравления. Это состояние, если не устранить причину, переходит в состояние жировой дистрофии, как показано на следующем образце, в котором мы имеем, в дополнение к зернистому виду протоплазмы клетки, отложение масс жира в этой протоплазме и за ее счет.

“Есть еще ряд изменений, на которые я хотел бы обратить ваше внимание. В канальцах почек мы наблюдаем, помимо зернистого вида протоплазмы клеток, увеличение количества лейкоцитов и клеток соединительной ткани между канальцами вокруг клубочков и по ходу кровеносных сосудов. Мы знаем, что это состояние мелкоклеточной инфильтрации постоянно связано с воспалительными состояниями почек, как и в других органах. Вот тогда проявляются изменения в эпителии плюс увеличение количества лейкоцитов.

“Я также показываю вам образец сердечной мышцы, на котором хорошо заметна зернистая дегенерация, или мутная припухлость, в то время как кое-где процесс переходит в жировую дегенерацию, подобную той, что наблюдается в почках. Таким образом, и здесь активные элементы органа разрушаются или, во всяком случае, теряют свою нормальную структуру, что свидетельствует о фундаментальных изменениях в этих клетках. Такие изменения вызываются не каким—то одним ядом или каким-то одним болезнетворным токсином, а представителями многих групп ядов, спиртами, эфирами и т.д. На самом деле, очень разнообразными ядами - животного, растительного и минерального происхождения.

“Итак, это необычный факт, как показали Массар, Борде и другие в исследованиях по хемиотаксису, что почти все эти яды обладают способностью отталкивать лейкоциты и серьезно мешать им выполнять свои функции, и эта способность приобретает особое значение в связи с нашей темой сегодня днем.

“Итак, две из важнейших функций лейкоцитов в обычных условиях - это полицейская и очистительная. Массар и Борде показали, что под действием определенных веществ, в том числе алкоголя, эти функции теряются, но, следуя Мечникову и другим, они заметили, что через некоторое время те же самые лейкоциты привыкли к присутствию этих ядов, постепенно становясь, так сказать, "акклиматизированными". Сначала парализованные или отталкиваемые, они через некоторое время набираются смелости атаковать вторгшиеся вещества и продолжают или возобновляют свою привычную работу по очистке; они пытаются избавиться как от ядов, так и от продуцентов ядов и даже приобретают способность образовывать вещества (антитоксины), которые могут нейтрализовать яд и позволить клеткам направлять свою энергию на выполнение своей собственной надлежащей работы.

“Вот рисунки крошечных абсцессов, которые образовались в стенке сердца. Мы сразу видим роль, которую лейкоциты играют в атаке микроорганизмов и локализации их действия. Посмотрите на кровеносный сосуд в стенке сердца с пробкой из микроорганизмов (стафилококков) в центре свободного пространства; здесь лейкоцитов немного, на самом деле они очень редко рассеяны и, по-видимому, были вытеснены микроорганизмами или их токсинами. Затем на небольшом расстоянии от токсина и токсинообразующих организмов лейкоциты появляются в большом количестве, образуя, так сказать, своего рода защитную

армию. Это известно как лейкоцитоз. В мелких прозрачных сосудах вокруг начинающегося абсцесса можно увидеть многочисленные лейкоциты, значительно превышающие обычную пропорцию — чем ближе абсцесс, тем их становится больше. Таким образом, лейкоциты пробиваются к тому, что должно стать стенкой абсцесса, и образуют слой вокруг массы микроорганизмов, локализуя или пытаясь локализовать такую массу. Пока лейкоциты могут пробиваться к этой массе и отсекают ее от окружающих тканей, до тех пор у нас не будет расширения абсцесса.

“Теперь, если вы добавите что—то — алкоголь в рассматриваемом нами случае, — которое не только оказывает негативное хемиотаксическое действие, то есть вытесняет лейкоциты, но которое, как мы видели, также вызывает дегенерацию нервных, мышечных и эпителиальных клеток, не повредим ли мы инфицированному пациенту как прямо, так и косвенно, препятствуя возвращению вытесненных лейкоцитов, уменьшая или изменяя функциональную активность этих клеток, и косвенно, препятствуя выведению ядов (вследствие, как мы видели, к дегенеративному состоянию секреторного эпителия)? Разве мы на самом деле не имеем кумулятивного действия двух веществ, каждое из которых само по себе нанесло бы ущерб, но не в той пропорции, в какой они действуют вместе.

Теперь давайте посмотрим, что мы можем узнать из серии экспериментов, проведенных доктором Эбботтом, работающим в Лаборатории гигиены Пенсильванского университета под эгидой комитета пятидесяти по изучению проблемы алкоголя.

“Вот его выводы:—

1. “Что нормальная жизненная устойчивость кроликов к инфекции *streptococcus pyogenes* заметно снижается под воздействием алкоголя при ежедневном введении до стадии острой интоксикации. 2. Аналогичное, хотя и не столь заметное, снижение устойчивости к инфекции и интоксикации бактерией *bacillus coli communis* также происходит у кроликов, подвергшихся тем же воздействиям.

“На протяжении всех этих экспериментов, за немногими исключениями, будет видно, что у животных, подвергшихся алкоголизации, не только эффект прививок проявился раньше, чем у кроликов, не подвергавшихся алкоголизации, но и в случае прививок стрептококком полученные повреждения (образование милиарных абсцессов) были гораздо более выраженными, чем те, которые обычно возникают после прививок этим организмом.

Что касается предрасполагающего влияния алкоголя, то приходится полагать, что в большинстве случаев оно является результатом структурных изменений, вытекающих из его прямого действия на ткани, хотя у ряда животных такие изменения не могут быть обнаружены при микроскопическом исследовании. Однако я склонен полагать, в свете работы Беркли и Фриденвальда, выполненной под руководством профессора Уэлча в патологической лаборатории Университета Джона Хопкинса, что более тщательное изучение тканей этих животных выявило бы во всех них структурные изменения такого характера, которые указывают на нарушения важных жизненных функций достаточной тяжести, чтобы полностью объяснить потерю нормальной сопротивляемости.

Продолжая эксперименты доктора Эббота, доктор Делеард, работающий в лаборатории Кальметта в *Институте Пастера* в Лилле, сделал серию наблюдений, которые со многих точек зрения представляют очень большой интерес и важность, поскольку он рассматривает

это с совершенно новой точки зрения, которая, я надеюсь, вскоре будет принята теми, кто работает в этой стране. Уже было продемонстрировано, что 'алкоголики' гораздо серьезнее страдают от микробных поражений, чем те, кто ведет трезвый образ жизни, и теперь признано, что среди них смертность от этого класса заболеваний выше, чем среди тех, кто не привык употреблять алкоголь регулярно или в избытке.

“Следует отметить, поскольку большинство из нас время от времени имели возможность наблюдать, что, рассматривая пневмонию как пример этого класса заболеваний, не может быть никаких сомнений в том, что у больного алкоголизмом не просто значительно меньше шансов на выздоровление, но и кажущийся незначительным приступ становится таким, при котором шансы на выздоровление оказываются скорее против пациента, чем в его пользу. Я хорошо помню, когда я был домашним врачом в Королевском лазарете в Эдинбурге, что доктор Мьюирхед, который почти всегда лечил своих пациентов с легочными заболеваниями без употребления алкоголя, говорил, что обычный случай острой пневмонии всегда должен выздороветь при тщательном лечении, но что случаи пневмонии у 'алкоголиков' всегда были самыми тревожными случаями и во всех отношениях неудовлетворительными. (На экране были показаны слайды, иллюстрирующие изменения, происходящие при пневмонии, условия лейкоцитоза и очень важную роль, которую лейкоциты играют в процессе 'очищения' в ходе выздоровления пациента). Доктор Делеард в замечательном резюме описывает основные особенности пневмонии у алкоголиков. Он описывает это как сравнительно продолжительное течение, часто сопровождающееся сильным бредом, за которым следует период прострации или комы; даже у тех, кто выздоравливает, абсцессы часто возникают в печени или в других органах. Он также указывает, что может иметь место аналогичная цепочка событий при других инфекционных заболеваниях, таких как рожа и брюшной тиф, но, поскольку он настаивает, что до экспериментов Эбботта со стрептококком,[A] стафилококк[A] и бактерия coli,[A] у алкоголизированных и неалкоголизированных животных было предпринято мало попыток указать механизм или, во всяком случае, процесс, посредством которого алкоголизированные люди становятся более восприимчивыми к вторжению и действию микроорганизмов.

[A] Микробы или бактерии разных видов.

“Как мы уже видели, эксперименты Эбботта, вне всякого сомнения, доказывают, что ослабленные болезнетворные организмы, которые у здоровых животных не убивают сразу, приводят к летальному исходу, когда животное предварительно лечили алкоголем. Чтобы определить, что было наиболее важным фактором в разрушении или ослаблении сопротивляющихся агентов в организме, доктор Делеард задумал провести эксперименты с теми заболеваниями, при которых было обнаружено, что можно как бы искусственно и в контролируемых условиях создать иммунитет или невосприимчивость у здоровых животных. Он провел серию экспериментов на кроликах, иммунизируя их и заражая вирусами гидрофобии, столбняка и сибирской язвы.[B] Этим кроликам он сначала ввел количество алкоголя, сначала от 6 до 8 капель, а затем постепенно увеличил до 10 суточных доз.

[B] Карбункул.

“В первом случае наблюдается небольшое снижение веса животного, но через некоторое время это прекращается, и животное может снова стать тяжелее, пока не будет достигнут первоначальный вес. Затем он взял серию животных и вакцинировал их от гидрофобии. В одном наборе животных впоследствии подвергли алкоголизации, а затем ввели значительное

количество вирулентного рабиовидного канатика. Здесь было обнаружено, что иммунитет против бешенства не был утрачен.

“Во втором наборе вакцинация и алкоголизация проводились одновременно, затем была введена смертельная доза (как доказано контрольным экспериментом) рабиовича, когда было обнаружено, что иммунитет практически не был приобретен. В третьей серии прием алкоголя был прекращен до начала процесса иммунизации. В этом случае был приобретен выраженный иммунитет.

Что касается бешенства, то острый алкоголизм, особенно когда продолжается сравнительно короткие периоды, просто препятствует приобретению иммунитета при приеме алкоголя в период, когда должен продолжаться процесс иммунизации. Это указывает на то, что действие алкоголя при остром алкоголизме прямое, и что, хотя его прием предотвращает приобретение иммунитета, он не изменяет клетки настолько существенно, чтобы они не могли восстановить часть своих первоначальных сил, в то время как после того, как клетки приобрели иммунитет, алкоголь не может немедленно изменить их настолько фундаментально, чтобы они потеряли иммунитет, который они уже приобрели. Однако, когда мы переходим к рассмотрению случая столбняка, мы продвинулись на шаг дальше. Доктор Делеард, повторяя свои эксперименты по иммунизации и алкоголизации, но теперь работая с вирусом столбняка вместо вируса рабика, обнаружил — и, возможно, здесь уместно привести его собственные слова: —

(1) “Что животные, вакцинированные против столбняка и впоследствии подвергнутые алкоголизации, теряют свой иммунитет против столбняка;

(2) “Что животные, вакцинированные против столбняка и в то же время подвергнутые алкоголизации, нелегко приобретают иммунитет;

(3) “Что животные, сначала подвергнутые алкоголизации, а затем вакцинированные, могут приобрести иммунитет против столбняка, если алкоголь подавляется с самого начала процесса вакцинации”.

“Также и в случае сибирской язвы, как мы поняли из другой серии экспериментов, практически невозможно выработать иммунитет, если животное подвергают алкоголизации в течение времени вакцинации, и хотя животные, сначала подвергнутые алкоголизации, а затем вакцинированные, могут приобрести определенный уровень иммунитета, они быстро ухудшают состояние и, безусловно, болеют чаще, чем неалкоголизированные животные, вакцинированные одновременно.

“Мы уже упоминали, что Массар и Борде несколько лет назад указали, что алкоголь, даже в очень разбавленных растворах, оказывает очень активное негативное хемотаксисное действие, то есть, по-видимому, обладает свойствами, благодаря которым лейкоциты отталкиваются от его соседства и действия. Алкоголь, таким образом, предохраняет клетки от нападения на вторгшиеся тела или от реакции в присутствии токсинов, которые также, как хорошо известно, оказывают более или менее выраженный отрицательный хемиотаксис, т.е. Клетки кажутся парализованными. Таким образом, при всех заболеваниях, при которых лейкоциты помогают удалять вторгшийся организм или при которых они обладают способностью реагировать или выполнять свои функции в присутствии токсина, мы должны ожидать, что алкоголь в определенной степени лишит их этой способности или повлияет на их способность к приобретению большей сопротивляемости или усилению сил сопротивления. Более того,

доктор Делеард утверждает, что хронический алкоголизм чрезвычайно затрудняет выработку у животного иммунитета к сибирской язве, в то время как те, кто сталкивался со случаями сибирской язвы, хорошо знают, что алкоголики, будь то острые или хронические, проявляют замечательную восприимчивость как к приступам сибирской язвы, так и к летальному исходу болезни при однократном заражении. Далее, в качестве клинического доказательства правильности другой из этих серий экспериментов, доктор Делеард приводит два случая бешенства, которые наблюдались в Институте Пастера: один — мужчина 30 лет, невожатанный в еде, который после полного лечения в течение 18 дней после укуса в руку умер от гидрофобии; другой - ребенок 13 лет, которого укусила в лицо та же собака, которая напала на другого пациента, и в тот же день — который прошел такое же лечение, остался совершенно здоров. В этом случае более серьезный укус (лицо - наиболее серьезное положение, в котором человек может быть укушен) был нанесен ребенку; действительно, невожатанные привычки мужчины, который даже употреблял алкоголь во время лечения, по-видимому, были единственным более серьезным фактором в его случае по сравнению с ребенком.

“Из всего этого доктор Делеард делает практический вывод, что пациенты, которых укусила бешеная собака, должны, насколько это возможно, воздерживаться от употребления алкоголя не только в процессе лечения, но и в течение некоторого времени после него, даже в течение восьми месяцев, в течение которых, по-видимому, может происходить повышение иммунитета. Помимо этого, он утверждает, что врачи часто совершают серьезную ошибку, назначая большие дозы алкоголя пациентам, страдающим определенными инфекционными заболеваниями, такими как пневмония, или от определенных интоксикаций, таких как вызванные укусом змеи, во время которых увеличение количества лейкоцитов, по-видимому, является необходимой частью любого процесса, ведущего к излечению пациента. Наконец, он указывает, насколько необходимо, чтобы мы уважали целостность лейкоцитов при наличии микробных инфекций или интоксикаций. Мы можем принять эти утверждения тем охотнее, что доктор Делеард утверждает: "хотя мы должны признать, что небольшие дозы разбавленных алкогольных напитков показаны в определенных случаях, когда необходимо стимулировать нервную систему, нужно остерегаться злоупотребления, которое, безусловно, может нанести ущерб запуску механизма защиты от болезнетворных микроорганизмов".

“Поскольку эти выводы основаны на серии точных экспериментов, мы вправе принять их как наиболее ценный вклад в решение вопроса; там, где нет экспериментальной базы, мы должны руководствоваться нашим собственным суждением. Чтобы продемонстрировать существующее очень сильное впечатление о существовании некоторой связи между тяжелыми случаями пневмонии и алкоголем, я могу упомянуть, что на днях я слышал, как один джентльмен (не медик) сказал: "Хорошо известно, что большинство мужчин (определенной профессии) умирают от алкоголизма". Когда его попросили объяснить, он сказал: "Все они умирают от цирроза печени или пневмонии, и если эти состояния вызваны не алкоголизмом, то чем же?"

“Не может быть никаких сомнений в том, что в дополнение к своему специфическому действию алкоголь оказывает общее действие — неправильное питание, которое обычно связано с употреблением алкоголя, особенно в результате его действия на слизистые оболочки желудка и т.д.”

То, что “клетки-хранители” организма играют определенную роль в возникновении значительного числа заболеваний, было проиллюстрировано доктором Вудхедом с помощью рисунков и фотографий, показанных на экране фонаря. На фотографиях были клетки, содержащие сибирскую язву, брюшной тиф и туберкулезные палочки, спирали рецидивирующей лихорадки, образцы из случаев сибирской язвы. Были показаны образцы, в которых клетки действительно поглощали и переваривали определенные микроорганизмы. В случае брюшного тифа, при обнаружении больших масс тифозных бацилл в одном из пятен Пейера, были замечены определенные клетки, содержащие тифозные бациллы, некоторые из них претерпевали дегенеративные изменения и демонстрировали неравномерное положение.

Об исследованиях, проведенных доктором Эбботтом, упомянутых в предыдущей лекции, доктор Н. С. Дэвис говорит:—

Таким образом, мы имеем еще одно прямое положительное доказательство того факта, что присутствие алкоголя в живых организмах не только ухудшает все физиологические процессы, но и снижает их жизнестойкость к воздействию всех других ядов. Однако вряд ли было нужно утруждать кроликов, чтобы получить доказательства этого, поскольку таких свидетельств можно найти в изобилии, изучив статистику жизнедеятельности в каждой цивилизованной стране. Покойный Фрэнк Х. Гамильтон в своей ценной работе по военной гигиене приводит интересный отчет об эксперименте, проведенном не на нескольких кроликах, а на целых группах людей, которые подвергались воздействию не *streptococcus pyogenes*, а инфекций малярии и тифомалярийной лихорадки. И поскольку на многих нападали болезни, некоторые из тех, кто обладал властью, считали, что если солдатам давать определенную порцию спиртных напитков два или три раза в день, это могло бы помочь им противостоять болезненному влиянию, которому они подвергались. Предлагаемый рацион был соответствующим образом упорядочен, и доктор Гамильтон сообщает нам, что солдаты, получавшие рацион спиртного, поддавались окружающему их болезненному влиянию гораздо быстрее, чем раньше, что менее чем через шестьдесят дней приказ был отменен, и выдача спиртного прекратилась. И этот выдающийся хирург и санитарный врач добавил с особым акцентом, что он никогда не хотел бы, чтобы тот же эксперимент повторился”.

Доктор Дж. Дж. Ридж из Лондона в ходе своих экспериментов выяснил, что алкоголь не только препятствует лейкоцитам в их борьбе с болезнетворными микробами, но и способствует их размножению. Об этом он говорит:—

“Антагонизм алкоголя к фундаментальным функциям жизни дополнительно проявляется в его действии на клеточные элементы живых тканей и свободные клетки или лейкоциты крови. Доктор Лайонел Бил давно указал, как это влияет на протоплазму клеток и уменьшает движение миндалин, которым лейкоциты, по-видимому, аналогичны.

Но в то время как алкоголь, таким образом, вреден для живой протоплазмы, или *конструктивной протоплазмы*, как ее можно назвать, для того, что создает и формирует всевозможные структуры и живые существа всех высших типов, я случайно обнаружил, что в ничтожных количествах, менее примерно одного процента, и даже в таких почти невероятных количествах, как 1 часть на 100 000 ($\frac{1}{10}$ миллилитров на 10 литров), он способствует росту и размножению многих микробов, функция которых антагонистична протоплазме

организованных существ, и которые могут поэтому его можно назвать *деструктивной протоплазмой*. Мы знаем, что эти микробы сдерживаются жизнеспособностью тканей; если эта жизнеспособность снижается, они могут одержать верх: как только жизнь покидает их, они приступают к работе, и результатом является разложение. Поэтому не очень удивительно, что такой агент, как алкоголь, который, как мы видели, снижает жизнеспособность созидательной протоплазмы, должен, с другой стороны, повышать жизнеспособность деструктивной протоплазмы. Во всяком случае, таков факт. В присутствии этих ничтожных количеств алкоголя разложение происходит быстрее, а микрококки и бациллы размножаются в большем количестве. Это легко продемонстрировать по более быстрому и густому помутнению любого прозрачного разлагающегося раствора в течение дня или двух, или через несколько дней, в зависимости от обстоятельств. Но я продемонстрировал более быстрое размножение некоторых форм с помощью пластинчатых культур, образцы которых я показываю. Это верно в отношении бактерий разложения, стрептококков и стафилококков, выделяющих гной, и дифтерии. Только Тиме хотел продемонстрировать это в других случаях, что я и надеюсь сделать”.

В *"Неделе медицины"* некоторое время назад содержался такой абзац:—

Доктор Виала в сотрудничестве с доктором Чаррин говорит: ‘Я провел серию исследований токсичности различных широко используемых алкогольных напитков, таких как вина и коньяки всех марок, от тех, которые считаются лучшими, до тех, которые очень низкого качества. Все эти продукты были проанализированы с особой тщательностью. Наши эксперименты проводились на пятидесяти животных. Внутривенные инъекции подтверждают утверждение доктора Даремберга о том, что ликеры, считающиеся лучшими, являются наиболее токсичными, особенно в том, что касается их непосредственного действия”.

Хотя приведенное выше утверждение обращает внимание читателя на сравнительное действие различных алкогольных напитков, оно также явно подразумевает несколько фактов, имеющих большое значение. Первый заключается в том, что все алкогольные напитки, ферментированные или дистиллированные, токсичны; и чем больше чистого спирта они содержат, тем более ядовитыми они являются, а качества спиртных напитков различаются только быстротой их вредного воздействия.

В том же номере *"Недели медицины"* профессор Греан утверждает, что после введения в венозное кровообращение собаки количества алкоголя, равного одной двадцать пятой, или четырем процентам, от расчетного веса крови животного, он обнаружил с помощью нескольких анализов в разное время, что для полного выведения алкоголя из крови требуется “чуть более двадцати трех часов”. Если мы сравним эти результаты, полученные Виалой, Чаррином, Дарембергом и Греаном, с результатами, полученными доктором А. К. Эбботтом, демонстрирующими прямое действие алкоголя на снижение нормальной жизненной сопротивляемости организма к инфекции, мы увидим веские причины, по которым широкое использование алкоголя при лечении таких инфекционных заболеваний, как дифтерия, брюшной тиф и пневмония, при предположении, что это было сердечное тонизирующее средство, привело к столь высокой смертности - от тридцати до шестидесяти процентов.

Доктор А. Пирс Гулд, первоклассный хирург лондонской больницы, провел специальное исследование хирургии кровеносных сосудов и грудной клетки. Он был одним из первых, кто

практиковал и пропагандировал осторожное удаление подмышечных желез при всех операциях по поводу рака молочной железы.

Он твердо верит в ценность полного воздержания как способствующего крепкому здоровью тела и разума. Он считает, что польза алкоголя при заболеваниях чрезвычайно мала, и назначает его очень редко. Он считает, что алкоголь повышает активность рака и других злокачественных новообразований, и это мнение имеет большое значение для человека, имеющего такие исключительные возможности для наблюдения за этими жалобами.

Доктор Н. С. Дэвис в журнале *American Medical Temperance Quarterly* за январь 1895 г. приводит отчеты о случаях, которые он наблюдал как врач-консультант, когда употребление алкоголиков на протяжении продолжительной болезни способствовало сохранению бреда или легкого психического расстройства после установления выздоровления. В каждом случае за отменой алкоголя следовало прекращение психического расстройства.

В качестве примера можно привести один из этих случаев:—

“Третий случай был связан с женщиной старше шестидесяти лет, которая страдала легкой степенью лихорадки и затяжной диареей, чем-то напоминающей легкую степень кишечного брюшного тифа.

“Поскольку во время последней стадии диареи она сильно упала духом, ее друзья начали поить ее вином, а иногда и более крепкими алкогольными напитками, пребывая в распространенном заблуждении, что они могут укрепить ее. Вскоре ее разум стал блуждать, и ее беспокоили иллюзии, которые приписывали ее слабости, и прием так называемых стимуляторов был усилен. Но психическое расстройство также усилилось и продолжалось после прекращения лихорадки и диареи, пока не был поднят вопрос о целесообразности ее перевода в приют для умалишенных.

“Консультируясь в то время и выслушав точную историю болезни, я предположил, что анестезирующее действие алкоголя на полушария головного мозга в связи с его влиянием на гемоглобин и другие элементы крови, снижающие поступление и внутреннее распределение кислорода, могло быть причиной как увековечения ее слабости, так и ее психического расстройства. Я посоветовал попробовать полностью исключить его и давать только простую пищу и умеренные дозы стрихнина и наперстянки в качестве нервно-тонизирующих средств. Моему совету последовали, хотя и не без особых колебаний со стороны ее друзей. Результатом, однако, стало полное излечение от психического расстройства и некоторое улучшение общего состояния ее здоровья”.

В одном из приведенных случаев послеродовая мания возникла в результате употребления умеренного количества вина во время еды; когда от вина отказались, мания утихла.

ГЛАВА XII.

ПОЧЕМУ ВРАЧИ ДО СИХ ПОР ВЫПИСЫВАЮТ ЛЕКАРСТВА АЛКОГОЛИКАМ.

Лучшие врачи неоднократно говорят работникам отдела медицинского воздержания Женского христианского союза воздержания, что они были бы рады часто не назначать алкоголь, если бы пациенты и их друзья не настаивали на его употреблении. В умах огромного множества людей существует глубоко укоренившееся предубеждение в пользу алкоголя как лекарственного средства, и они готовы не доверять как фанатичным или некомпетентным любому врачу, который им не пользуется. Доктор Норман Керр, известный врач Англии, говорит, что за десять лет пребывания в Америке он обнаружил, что люди не желают платить ему за его услуги столько же, сколько они были готовы платить тому, кто прописывал лекарства алкоголикам. Даже те, кто воздерживался от спиртных напитков, не доверяли ему за то, что он не использовал эти вещества в качестве лекарств. Действительно, у многих это предубеждение заходит так далеко, что они отказываются нанимать врача-безалкоголика, если знают, что он таковым является. Вследствие этого последнего факта существует большое количество опытных врачей, которые ничего не говорят об алкоголе, чтобы их не прослыли “чужаками” и не потеряли практику, но которые никогда не назначают его, если об этом не попросит пациент или его друзья.

Опять же, врачи-консультанты иногда настаивают на употреблении алкоголя, и таким образом будут посеяны семена недоверия к врачу-безалкоголику.

Доктор Дж. Дж. Ридж говорит о медицинских рецептах: —

“Сотни врачей заказывают алкогольные напитки по привычке, из-за незнания их реального действия, из-за моды или из желания угодить или не обидеть своих пациентов. Портвейн постоянно заказывают, когда люди выздоравливают от различных заболеваний; день ото дня они восстанавливают свои силы, и портвейну отдается вся заслуга в этом, тем более что каждый бокал, кажется, разливает приятное сияние по всему телу. Они забывают, что процесс выздоровления продолжался бы и без портвейна, и что сотни и тысячи людей действительно выздоравливают без него. Они часто игнорируют тот факт, что вдобавок принимают настоящие тонизирующие средства. Они введены в заблуждение ощущениями, которые вызывает алкоголь; они не знают, что он расслабляет кровеносные сосуды вместо того, чтобы повышать их тонус; что он истощает сердце, заставляя его биться быстрее, но безрезультатно. Следовательно, выздоровление на самом деле более продолжительное, чем могло бы быть в противном случае. Щадящие физические упражнения, регулярные ванны, хорошее питание, спокойный сон - вот истинные средства восстановления истощенного организма, и никакое жонглирование успокоительными средствами, такими как алкоголь, не может привести к желаемому результату.

“Именно благодаря своему седативному действию алкоголь завоевал свое положение в общественном мнении. Это делает людей нечувствительными к различным неприятным ощущениям, и большинство предпочитает продолжать придерживаться вредных привычек, которые вызывают неприятные ощущения, а затем избавляться от них с помощью одной-двух доз какого-нибудь алкогольного напитка, или, действительно, принимать его до появления неприятных ощущений. Таким образом, они наносят себе вред и не осознают этого. Доктор Бомон, у которого была возможность исследовать внутреннюю часть желудка Алексиса Сен-

Мартин и наблюдать, как происходит пищеварение, был поражен, увидев, насколько воспаленной может быть слизистая оболочка, даже не осознавая этого. На самом деле он заметил, что алкогольные напитки всех видов препятствуют процессу пищеварения и вызывают это болезненное состояние слизистой оболочки. Следовательно, облегчение, которое может быть получено с помощью алкоголя, обманчиво и опасно.

“Но некоторые люди говорят, что они боятся отказаться от употребления алкоголя, потому что привыкли принимать его в течение длительного периода. Этот страх совершенно беспочвенен. Какое-то время им будет не хватать алкоголя, точно так же, как человеку, который пользовался костылями, было бы не хватать их, если бы их выбросить; но через некоторое время им будет лучше без того и другого. Не существует такой конституции, которая делала бы человека неспособным обходиться без алкоголя. Заключение во всех наших тюрьмах должно сразу же и полностью отказаться от употребления алкоголя, как только попадают туда, и в результате этого никогда не причиняется никакого вреда. Но некоторые говорят, что это потому, что их рацион питания так тщательно подобран, а гигиенические условия в тюрьме такие идеальные. Совершенно верно. Это ясно показывает нам, что, когда заядлые трезвенники заболевают за пределами тюрьмы, их болезнь следует приписывать какой-либо ошибке в питании или гигиене, или какому-то случайному обстоятельству. Абсурдно думать, что нарушение одного закона здоровья может быть сведено на нет нарушением другого; что если вы едите слишком много, или слишком быстро, или слишком часто, или то, что вредно для вас, вы можете избежать последствий, нанеся себе вред алкоголем”.

Многие из его собратьев по профессии многие годы открыто насмехались над доктором Н. С. Дэвисом как над “фанатиком холодной воды”. Поскольку его взгляды сейчас быстро перенимаются прогрессивными медиками всего цивилизованного мира, возможно, что вскоре те врачи, которые пристрастились к алкоголю, заслужат прозвище “алкогольные фанатики”. Доктор Дэвис сказал: -

“Если меня спросят, почему профессия продолжает предписывать эти напитки, я отвечу: просто в силу привычки и традиционного образования вкупе с нежеланием рисковать экспериментом по их отказу, в то время как общепринятые представления разрешают их употребление. Нет ничего проще самообмана в этом вопросе. У пациента внезапно наступает обморок, или нервная слабость, от которой, как показал богатый опыт, можно быстро избавиться простым отдыхом и свежим воздухом. Но из-за тревоги друзей надо что-то делать. Дается немного вина или бренди, и, поскольку этого недостаточно для положительной профилактики, пациент в должное время приходит в себя, точно так же, как это было бы, если бы не употреблялись ни вино, ни бренди.

“Конечно, и врач, и друзья будут рассматривать так называемый стимулятор как причину выздоровления. Точно так же, когда пациенты ослабевают, находятся на поздней стадии лихорадки или какого-либо другого самоограничивающегося заболевания, регулярно назначается обильное питание, в большую часть которого подмешивается какой-либо алкогольный напиток. Последнее всегда будет занимать главное внимание, и если после сильного приступа лихорадка или болезнь, наконец, исчезнут, будет сказано, что пациент поддерживался или ‘сохранялся в живых’ более двух-трех недель, в зависимости от обстоятельств, ‘исключительно благодаря стимуляторам’, хотя на самом деле, если бы такое же

питание и уход были предоставлены без капли алкоголя, он выздоровел бы быстрее и совершеннее, что я видел тысячу раз на своем опыте”.

Доктор Касграу из Дублина говорит, что врачи, лично употребляющие алкоголь, не в состоянии высказать непредвзятое мнение о его действии, поскольку одним из его наиболее заметных эффектов является воздействие наркотика на умственные способности; такие врачи не настолько проникательны, чтобы наблюдать действие этого или любого другого наркотика.

Сэр Б. В. Ричардсон, доктор медицины, в обращении, посвященном причинам, по которым врачи все еще выписывают лекарства алкоголикам, говорит, что магнетизм общественного мнения имеет большое значение для профессионалов.

“Все профессии находятся под этим тонким влиянием. Все профессии, каковы бы ни были их обязанности, каким бы ни было их обучение, чувствительны и послушны этому влиянию. В своей гордыне они думают, что руководят общественным мнением; это ошибка, они всегда следуют ему по каждому вопросу, по которому народ в целом имеет право голоса. Они могут помочь повлиять на общественное мнение, а иногда, цитируя слова аббата Перселя, сказанные на заре великой Французской революции, они могут доказать, что ‘уважение к суверенной власти иногда заключается в нарушении ее приказов”, но, как правило, выполняются не только приказы, но и склонности. Мы должны полагаться на общественное мнение, и ни в чем так сильно, как в вопросе алкоголя. Употребление алкогольных напитков основывается не на аргументах, а на привычке, обычае. Для тех, кого оно затрагивает лично, оно является абсолютным монархом. Оно создает свою собственную империю. Самим действием, которое оно оказывает на тела тех, кто принимает его в себя, оно управляет. Шутка пьяного мужчины о том, что, когда он выпил свою порцию, он был совсем другим человеком и что тогда он считал своим долгом угостить этого другого человека, буквально правдива, это краткое и верное выражение естественного факта. Мужчина или женщина, родившиеся и воспитанные в состоянии алкогольного опьянения, принадлежат к алкогольной расе и являются настолько отличной личностью, насколько это возможно по любым расовым особенностям. Разум, суждения, характер, чувства настраиваются на него. Еголюбители любят его как жизнь. Виноград для них больше не сочный фрукт; это ‘мать крепкого вина”, и тот, кто достаточно смел отречься от этого материнства, должен держаться особняком. Как может профессия, какой бы сильной она ни была, внезапно выступить против такого подавляющего влияния? Сама рожденная, возможно, под влиянием воспитанной в ней, как она должна немедленно измениться? Зачем не подчиняться влиянию? Подчиняться *винтересах* врача с мирской точки зрения; но более того — подчиняться в его *природе*. Сильные стороны природы и интересы идут рука об руку. Удивительно ли, что гений профессионала, занимающего такое положение, должен, в соответствии с качеством своего гения, поддерживать, корнями и разветвлениями, роль своего рождения? Напротив, удивительно, что он когда-либо занимался чем-то другим. Вполне естественно, что он был одним из последних, кто взялся за то, что революционизирует все нравы, обычаи и религии общества. Женщина задаст своему врачу вопрос: “Можно мне выпить вина, сэр?” Сколько угодно, мадам; это очень вредно для вас, и я ничего не беру, но это полностью ваше дело. Отныне считается, что этот джентльмен прописывает алкоголь в любых количествах. На самом деле, он никогда не предписывает это, потому что, хотя, когда запрещать безнадежно, есть вся разница в мире между предписыванием и дозволением, дозволение воспринимается так, как если бы оно предписывало. Часто пациент пытается пойти на компромисс. В океане виски и воды, бренди и содовой или другой ядовитой смеси он

погружается в смертельный паралич. Вы так искренне говорите ему об этом, и он говорит, что знает это и не откажется от кларета. Если вы согласны, он сообщает своим друзьям, что вы заменили его бренди или виски на вино; если вы не согласны, он говорит, что вы пренебрегли своим врачебным долгом, чтобы стать защитником воздержания, в котором он такой же компетентный судья, как и вы, и он не будет платить гонорар за этот совет. Он платит за то, чтобы вылечиться от своей болезни, а не за то, чтобы его втянули в систему, своеобразную по своим принципам. В мире алкоголиков это решение подкрепляется вескими аргументами. Он великолепно катится, особенно вниз по склону”.

Поговорив о врачах-неалкоголиках и их мнениях о вреде алкоголя, он добавляет:—

“С другой стороны, есть практикующие, которые, под магнетизм общественного мнения, так как искренне уверены в обратном по отношению к алкоголю, которые заявляют, что они не могли, *conscientipанее*, работать по профессии, если они были отстранены от употребления алкоголя, и которые смотрят на продвижение и рост научного воздержались принципов, которые они не могут избежать признания—положительные страх. Экстремисты с этой стороны действительно крайни в своем фанатизме. Они закрывают глаза на самые очевидные факты и в своей слепоте не стесняются исказить самые очевидные истины. Они утверждают, что под влиянием полного воздержания и, следовательно, из-за полного воздержания ежегодное снижение смертности населения сопровождается снижением жизнеспособности; что люди, которые живут долго, более ослаблены, чем те, кто живет короткую жизнь и веселится; что при воздержании от алкоголя развиваются страшные болезни; что у тех, кто полностью воздерживается, меньше сил сопротивляться болезням, чем у умеренно воздержанных; и что при нынешней системе продвижения к полному воздержанию, между прочим, очень небольшого прогресса, болезни низкого типа развились и расширили свое разрушительное действие. .”

Только врачи с большой добросовестностью или с большой независимостью характера осмелятся пойти наперекор народным предрассудкам.

Следовательно, необходимо обучать *людей* учениям тех врачей, чье высокое положение в профессии позволило им или чья добросовестность побудила их разоблачать заблуждения относительно медицинской ценности алкогольных напитков. Когда люди перестанут верить в средства от алкоголизма, врачи больше не будут их назначать. Но в то время как большинство желает “рецепта врача” как прикрытия для снисхождения, найдутся врачи, готовые давать такие рецепты.

О том, что назначение алкоголя врачами является в значительной степени обычным делом, можно судить по следующим двум случаям, о которых автору сообщили окружные суперинтенданты департамента медицинской трезвости.

В первом случае врач сказал медсестре: “Если у пациента ослабнет сердце, вы могли бы дать немного бренди или виски”. Увидев нежелание, отразившееся на лице медсестры, он поспешно добавил: “Или кофе, крепкий кофе подойдет не хуже”. Медсестра, сообщая об этом автору, сказала: “Почему он с самого начала не мог заказать кофе, если считал его таким же вкусным?”

Второй случай был связан с пожилой женщиной, врач которой прописал виски в качестве тонизирующего средства. Ее внучка осмелилась спросить: “Разве виски не оказывает скорее

наркотического, чем тонизирующего действия?” Он задумчиво ответил: “Ну, скажи правду, я полагаю, так оно и было бы”.

ГЛАВА XIII.

ПРОПРИЕТАРНЫЕ Или "ПАТЕНТОВАННЫЕ" ЛЕКАРСТВА ОТ АЛКОГОЛИЗМА.

Америку называют Раем шарлатанов, и не без оснований. В течение многих лет производители патентованных лекарств имели такой полный контроль над американской прессой, как светской, так и религиозной, что было почти невозможно донести до общественности информацию об истинной природе этих смесей. В результате люди с поразительной доверчивостью восприняли поразительные заявления о чудесном излечении с помощью различных пилюль и зелий, изложенные под яркими заголовками ежедневных газет. Огласка последних нескольких лет серьезно повредила торговле наркотиками, но она по-прежнему имеет большое влияние на невежественную и доверчивую часть населения, и на рынке все еще имеется очень большое количество этих препаратов. Многие люди думают, что Закон о чистом питании гарантирует, что все продаваемые сейчас лекарственные препараты абсолютно безопасны для использования. Это большая ошибка. Гарантия означает просто, что производитель гарантирует, что его препарат соответствует заявленному на этикетке; правительство ничего не гарантирует в этом вопросе. Анализ некоторых препаратов, произведенных государственными и национальными химиками, показал, что гарантия производителя не всегда соответствует действительности. Все преимущества, которые общественность имеет благодаря Закону о чистом питании, в том, что касается лекарственных препаратов, заключаются в том, что на этикетке должно быть указано процентное содержание алкоголя и присутствие определенных опасных наркотиков, таких как морфин, кокаин и ацетанилид. Таким образом, люди, осведомленные о природе этих препаратов, будут избегать лекарств, в составе которых они указаны на этикетке. Невежды не защищены. Было трудно добиться даже такого небольшого ограничения на продажу патентованных лекарств из-за противодействия большого числа издателей газет, которые делились нечестным путем с медицинскими факирами.

В тщательной подборке объявлений производителей перечислены 1806 так называемых патентованных лекарств, продаваемых на открытых рынках, составными частями которых являются алкоголь, опиум или другие токсичные наркотики. 675 препаратов известны как “горькие”, желудочные или сердечные средства, и алкоголь входит в их состав в количествах, варьирующихся от пятнадцати до пятидесяти процентов.; 390 рекомендуются при кашле и простуде, почти все из которых содержат опиум. Шестьдесят средств продаются для облегчения боли, и никаких других целей. 120 предназначены для лечения нервных расстройств, и из этого числа шестьдесят пять содержат в своем составе листья коки, или орех кола, или и то, и другое вместе, или представлены соответствующими активными веществами, кокаином или кофеином. 129 предлагаются при головной боли и родственных недугах, и обычно с гарантией немедленного облегчения. В них обычно содержатся фенацетин, кофеин, антипирин, ацетанилид или морфин, разбавленные содовой или молочным сахаром. Дизентерия, диарея, смертельная холера, спазмы в кишечнике и т.д. Имеют в своем активе 185 быстрых облегчений

или “излечений”, почти все из которых содержат опиум, многие из них дополнительно содержат алкоголь, имбирь, стручковый перец или мирру в различных сочетаниях, и зарегистрировано множество случаев, когда дети и взрослые были одурманены их чрезмерным употреблением. Некоторые производители печатают на этикетках, покрывающих эти товары, предостерегающие слова, ограничивающие количество, которое следует принимать. Сорок восемь препаратов от астмы содержат кофеин и морфин. Страдающие от зубной боли могут выбирать из тридцати восьми средств, а для младенцев предлагается тридцать шесть сиропов, успокаивающих при прорезывании зубов.

Многие люди по незнанию и невинности пристрастились к алкоголю, морфию или кокаину из-за использования патентованных лекарств. Много смертей произошло от порошков от головной боли, главным ингредиентом которых является ацетанилид. Доктор Харви Уайли, руководитель Химического бюро, говорит об этих порошках от головной боли: —

“У женщины болит голова, и она использует одно из этих средств. Оно снимает боль. Когда у нее очередной приступ, она использует его снова и снова с тем же результатом. Через некоторое время она обнаруживает, что обычное количество лекарства не снимает боль. Она принимает две порции, и так формируется привычка, пока не сталкивается с абсолютной опасностью. Ибо нельзя забывать одну вещь: эти средства сильнодействующие, ибо, если бы их не было, они не имели бы никакого эффекта. В определенных дозах они смертельны; они угнетают нервную систему; они нарушают пищеварение; они мешают естественному сну; их необходимо употреблять во все больших количествах по мере того, как организм привыкает к их употреблению; они почти без исключения выводятся почками, создавая дополнительную нагрузку на органы, и без того сильно перегруженные работой. Они вырабатывают привычку получать облегчение, которая становится навязчивой идеей и не поддается [сопротивляться](#)”.

Могут спросить: “Как же так, если эти смеси только вредны, что так много людей заявляют, что получили пользу от [них](#)?” Для этого есть разные причины.

1. Природа таких наркотиков, как алкоголь, опиум и кокаин, заключается в притуплении чувствительности, так что боль утихает, а о боли или функциональных нарушениях на время забывается, потому что нервы накачаны наркотиками до бесчувствия. Человек *чувствует себя лучше*, находясь под воздействием наркотика, поэтому думает, что это приносит ему пользу.

2. Есть люди, которые воображают, что у них есть болезни, которых у них нет; поскольку опытные врачи иногда ошибаются в диагнозе, нет ничего странного, если миряне поступят так же. Такие люди всегда готовы заявить, что определенное лекарство “вылечило” их.

Нелепый пример этого - женщина с Запада, чья фотография украшает рекламу некоего средства “нострум”, сопровождаемая свидетельством, в котором говорится, что “нострум” вылечил ее от “полипа”! Когда ей написали о том, как такой препарат может привести к такому излечению, она ответила, что после того, как она дала показания, она обнаружила, что у нее не было полипа!

3. Некоторые из методов лечения, приписываемых наркотикам, несомненно, обусловлены природой. По оценкам, от 30 до 90% от недугов излечивается Природой, без посторонней помощи, а часто и вопреки проглоченным лекарствам. Многие книги, рекламирующие эти средства (?), содержат превосходные правила здоровья, которые, если им следовать, быстрее

вернут людям бодрость без сопутствующих лекарств, чем они могут быть восстановлены, пока организм избавляется от ядовитых лекарств. Можно разумно предположить, что значительное количество выздоровлений, приписываемых медикаментозному лечению, на самом деле обусловлено сопротивляющейся силой хорошего телосложения или соблюдением законов здоровья, приведенных в циркуляре.

4. Нередко у людей, страдающих определенными заболеваниями, наблюдаются временные ремиссии в ходе болезни. Несомненно, некоторые из случаев, о которых сообщается как об излечении, представляют собой такие спонтанные ремиссии, за которыми после написания отзывов следует рецидив. Большинство людей не осведомлены о естественном течении болезней — о том, что происходит, когда не проводится никакого лечения. Они не знают, что для очень многих заболеваний характерны периоды видимого выздоровления. Например, при некоторых разновидностях паралича, а также при чахотке, пациент может, по-видимому, полностью выздороветь в течение нескольких месяцев или дольше; если бы в то время использовалось лекарство, оно, естественно, вызвало бы благоприятные изменения.

Однако все восторженные свидетельства о замечательных преимуществах патентованных лекарств — это не то, чем они кажутся. Доктор Дж. Х. Келлогг говорит в своем *"Мониторе здоровья"*:-

“Средний производитель патентованных лекарств регулярно нанимает человека с определенными литературными достижениями, в обязанности которого входит выдумывать убедительные свидетельства страданий, облегчаемых универсальной панацеей доктора Шарлатана. Во многих случаях людей нанимают для того, чтобы они давали рекомендации и отвечали на письма-запросы таким образом, чтобы стимулировать бизнес. Проявленная бесстыдная нечестность и изощренное злодейство не поддаются описанию”.

Недавно в заголовках газет появилась реклама одного из этих средств, в котором говорилось, что "нострум" использовался в больнице трезвости Фрэнсис Уиллард в Чикаго. В приложенном отзыве утверждалось, что он был от медсестры из этой больницы, *но в отзыве не указывалось, как и в заголовках*, что препарат когда-либо использовался в этой больнице. Президент попечительского совета больницы заявляет, что медсестра категорически отрицает, что давала какие-либо рекомендации компании, рекламируя ее таким образом. Она действительно передала один из них другому концерну патентной медицины, но не этому, и никогда не говорила, что ни тот, ни другой не использовались в больнице и никогда не использовались. Можно было бы подать иск о возмещении ущерба, но, к сожалению, у специалистов по патентованным лекарствам неограниченные деньги, а у больницы - нет.

В начале текущего года во многих ежедневных газетах появилась большая рекламная фотография мужчины, чье имя было указано как профессионального медбрата из западного города.

К фотографии прилагался следующий отзыв:—

“Мистер ... из ..., который является профессиональной медсестрой со стажем, пишет: ‘Моему другу становится лучше благодаря ..., и вам. Я призван ухаживать за больными всех классов. Я рекомендую ... до такой степени, что почти все называют меня... (называю nostrum)’”.

Поскольку автор этой книги была знакома с врачом, проживающим в маленьком городке, упомянутом в рекламе, она написала ему письмо с просьбой изучить это свидетельство.

Он ответил, что считает основную часть объявления, а именно, что мистер ... является профессиональной медсестрой, ложной; “Во-первых, по его собственному заявлению, как он сказал мне сегодня утром, он никогда не утверждал, что является профессиональной медсестрой. И мое личное знакомство с ним, а также знакомство ряда других врачей в нашем маленьком городе, и надежных мужчин и женщин из этого сообщества, которые знакомы с ним, все свидетельствуют об одном и том же, а именно: что он не профессиональный медбрат, и он не медсестра, и даже не надежный человек. Он невинный, невежественный человек, очень близкий к классу бедняков. Когда я прочитал благодарность, к которой прикреплено его имя, он сказал мне, что все это правда, за исключением части о профессиональной медсестре, а это, как указано выше, было полной ложью”.

Поскольку на фотографии был изображен симпатичный, интеллигентного вида мужчина, она, вероятно, была такой же *подлинной* как и отзыв.

Следующее было вырезано из копии *Отчета Merck* за апрель 1899 г., газеты фармацевтов, опубликованной в Нью—Йорке:-

Многие аптекари возмущены.

РЕКЛАМА ЗАПАТЕНТОВАННОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА СОДЕРЖИТ НЕСАНКЦИОНИРОВАННЫЕ ОДОБРЕНИЯ.

“Десятки аптекарей Ист-Сайда ополчились на несанкционированное использование их имен в полностраничной газетной рекламе широко известного вида. Это объявление недавно появилось в некоторых нью-йоркских ежедневных газетах, и розничные аптекари, которые взяли за правило в своем бизнесе никогда не рекомендовать какое-либо конкретное запатентованное средство, обнаружили, что их цитируют в безоговорочных похвалах столь щедро рекламируемой статье. Имена и адреса аптекарей были указаны полностью, и когда несколько цитируемых мужчин посоветовались вместе, они обнаружили, что было применено самое неприкрытое искажение фактов.

“Одним из фармацевтов, представленных таким образом в ложном свете, оказался Сидни Фабер, секретарь Фармацевтического совета. Он не продавал именно эту статью и никогда не говорил ни слова ни за, ни против, тем не менее, шесть или восемь строк одобрения статьи были приписаны непосредственно ему. Он обратился к нескольким своим соседям-аптекарям, чьи имена он увидел в рекламе, и убедился, что они тоже были указаны ложно и неоправданно. Мистер Фабер немедленно написал владельцам данного магазина и осудил опубликованные рекламные объявления с его именем как подделку. Его возмущение никоим образом не унялось, когда он получил письмо от концерна по защите прав собственности, составленное в следующих выражениях: ‘Мы с сожалением узнали, что вы были раздражены любыми заявлениями, появившимися в газетах Нью-Йорка. Мы перешлем им ваше письмо”.

“В течение последних нескольких дней несколько аптекарей, чьи имена были использованы в этой рекламе без разрешения, рассматривали целесообразность возбуждения судебного разбирательства с целью установления своих прав в данном вопросе. Со стороны фармацевта

противоречит фармацевтической этике специальное одобрение любого запатентованного изделия или лекарственного средства. Некоторые из оскорбленных фармацевтов предлагают внести свой вклад в фонд с целью публичной и широкой рекламы этого необоснованного использования их имен”.

Когда рекламодатели патентных лекарств осмеливаются прибегнуть к такому массовому мошенничеству, от чего можно ожидать, что они будут воздерживаться?

В качестве иллюстрации того, как иногда можно получить благодарность от известных людей, приводится следующее: Зимой 1899 года в рекламе появилась фотография прекрасной христианки из Дании, графини Шиммельман, которая проводила некоторое время в Чикаго. Под ее фотографией были слова:—

“Аделина, графиня Шиммельман, портрет которой приведен здесь, в недавнем письме в ... компанию (с упоминанием владельцев nostrum) рассказывает о своих друзьях, которым помог ... (с упоминанием nostrum), и которые первыми посоветовали ей рекомендовать его своим больным друзьям.

“Графиня, как хорошо известно, является видным представителем датского двора. О ее приезде в эту страну много говорили. Ее настоящая цель - благотворительность. Она останавливается в Чикаго, *и оттуда пишет о своем прямом одобрении* (упомяная nostrum)”.

Курсив выделен автором. Фотографию и отзыв вырезали из бумаги и отправили графине с вопросом, так ли она отзывалась об этом лекарстве, и, если да, знала ли она, женщина, придерживающаяся полного воздержания, что эта смесь содержит большой процент алкоголя.

Она ответила следующим образом:—

“Спасибо, что спросили меня о прилагаемом продукте. Ко мне подошла дама с белой лентой и спросила, не окажу ли я ей большую любезность, порекомендовав - компаунд (состоит из сока сельдерея). Я сказал, что лично не могу рекомендовать это лекарство, поскольку я не пользуюсь им и не хочу его принимать. Но некоторые мои очень надежные друзья (*сторонники трезвости и истинные христиане*) сказали мне, что я поступлю правильно, порекомендовав его, поскольку они им пользовались, и нашли его превосходным. Затем я написал следующее: ‘Я сам не могу рекомендовать - соmpound, поскольку я не страдаю ни от одного из заболеваний, от которых, как говорят, он полезен, но мои надежные друзья говорят мне, что он превосходный, и я бы поступил правильно, порекомендовав его своим друзьям. Аделина, графиня Шиммельманн.

“Я соглашусь на публикацию этого письма только в том случае, если вы опубликуете все письмо, а не отрывки из него, как это сделала леди с белой лентой для ... комплекса”.

Если носительница белых лент сыграла такую подлую шутку с этой выдающейся христианской труженицей, она недостойна членства в Женском христианском союзе трезвости. Более чем вероятно, что “леди с белой лентой” была платным рекламным агентом производителя патентованных лекарств и носила белую ленту, чтобы завоевать доверие графини.

Можно сомневаться в том, что производители патентованных лекарств знают, как лечить все болезни, которым подвержена человеческая плоть, но то, что их рекламные агенты являются искусными “врачами” по отзывам, совершенно очевидно для любого, кто знаком с фактами.

Департамент общественных благотворительных организаций Нью-Йорка в “Отчете об использовании так называемых патентованных лекарств в качестве терапевтических средств” сообщает:—

“В связи с этим вопросом можно было бы упомянуть, что в течение прошлых лет название больницы Бельвью использовалось все рядом лиц и фирм без каких-либо полномочий. Обычным явлением является то, что образцы патентованных лекарств, пищевых продуктов, минеральных вод, пластырей и т.д. и т.п. Отправляются в больницу или домашнему персоналу для ‘испытания’, после чего в последующих рекламных объявлениях рассматриваемых изделий часто утверждается, что последние “используются в больнице Бельвью”, создавая у читателя впечатление, что изделие или изделия использовались с санкции какого-либо члена Медицинской комиссии. Вероятно, невозможно найти средство от этого зла, от которого страдают многие другие известные учреждения. Публикация опровержения таких ложных утверждений только усугубила бы зло. По-видимому, максимум, что можно сделать, - это предостеречь медицинский персонал от каких-либо связей с агентами заинтересованных сторон или их поощрения”.

Этот отчет, который был принят Медицинской комиссией больницы Бельвью, классифицирует запатентованные препараты как “Нежелательные” или “Не вызывающие возражений” в соответствии со следующими правилами:—

“Не вызывающие возражений препараты - это те, происхождение и состав которых не держатся в секрете и которые, как известно, служат полезной и законной цели. Примером может служить солодовое молоко. Нежелательные патентованные препараты, безусловно, самая многочисленная группа из всего класса, включают все те, на которые в соответствии с кодексом медицинской этики распространяется термин “секретные средства”, который можно более точно определить следующим образом:

“Секретный нострум - это препарат, происхождение или состав которого держится в секрете, терапевтические требования к которому необоснованны или ненаучны, или который не предназначен для законных целей.

“Примеры: различные “Успокаивающие сиропы”, “Женские регуляторы”, “Очистители крови” и тысячи других”.

Доктор А. Эмиль Хисс, доктор философии, говорит о секретности этих препаратов:—

“Секретный состав с бессмысленным названием предположительно является мошенничеством. Зачем нужен секрет, если не для того, чтобы допускать экстравагантные или мошеннические заявления о терапевтических достоинствах? * * * * * Основной мотив секрета, по сути, ложен и нечестен, и его использование в интересах любого средства правовой защиты, несомненно, является достаточной причиной для его осуждения и ostracism”.

Матери иногда задаются вопросом, почему их мальчики с такой готовностью тянутся к сигаретам, а их дочери - к кокаину, никогда не задумываясь о том, что успокаивающий сироп

или микстура от кашля, которые они сами дают своим детям, впоследствии вызывают тягу к чему-нибудь покрепче. Миссис Успокаивающий сироп Уинслоу, годами рекламировавшийся в церковных и светских газетах как “бесценный для детей”, упоминается в отчете Совета здравоохранения штата Массачусетс за 1888 год как содержащий опиум; также "Вишневая пектораль" Айера, сироп от кашля доктора Булла, отхаркивающее средство Джейн, сироп от кашля Хукера и круп, "Сущность жизни Мура", "Успокаивающий сироп матушки Бейли" и другие, слишком многочисленные, чтобы их упоминать. В отчете говорится:—

“Продажа успокаивающих сиропов и всех лекарств, предназначенных для использования детьми, которые содержат опиум и его препараты, должна быть запрещена. Многих удержало бы от использования препарата, который, как известно, содержит опиум, и они, без сомнения, использовали бы успокаивающий сироп, рекомендованный для прорезывания зубов у детей ”.

Опять же, на странице 149 цитируется следующее высказывание известного врача:

“Среди младенцев и в первые годы жизни успокаивающие сиропы являются причиной невыразимых страданий; ибо семена, несомненно, сеются в младенчестве только для того, чтобы принести самые пагубные плоды во взрослой жизни. Говорят, что один из самых известных успокаивающих сиропов содержит одной до трех крупинок морфия на унцию сиропа. Я считаю, что следует немедленно принять строгие юридические меры для прекращения продажи так называемых успокаивающих сиропов, содержащих опиум, морфий или кодеин”.

Автор знал матерей, настолько невежественных в отношении природы этих успокаивающих сиропов, что они намеренно укладывали ребенка спать на них, чтобы на несколько часов избавиться от опеки.

Профессор Дж. Реддинг, доктор медицины, говорит по этому поводу:

“Хотя может быть правдой, что взрослый человек по своей собственной воле и без стимула или предрасполагающих причин иногда становится пьяницей, я убежден, что девятьсот девяносто девять из каждой тысячи людей, которые становятся пьяницами, становятся такими в эмбрионе, младенчестве или детстве в результате употребления алкогольных отваров, успокаивающих сиропов, опиатов, каломели и т.д. которые даются как лекарства, облегчающие боль, притупляющие чувствительность нервов, излечивающие маленького страдальца от его *вита*льных проявлений, от его *психического дискомфорта*, но оставляющие саму болезнь и ее, возможно, гнилостную причину на время и ослабляющие жизненные силы для устранения ”.

Об опасности и вреде патентованных смесей от кашля *американский терапевт* говорит:—

“Микстуры от кашля, как правило, приносят больше вреда, чем пользы. В девяти случаях из десяти основным ингредиентом является опиум. Это правда, что опиум может уменьшить склонность к кашлю, но он наносит большой вред, задерживая нормальную секрецию, и организм подвергается воздействию ядов из почек, кожи, желудка, кишечника и слизистой оболочки, выстилающей верхние дыхательные пути. Эти смеси не только задерживают все секреты в организме, но и проявляют свое разрушающее действие в желудке. Они содержат вещества, которые приводят к расстройству пищеварения ”.

Несколько лет назад Почтовое ведомство в Вашингтоне заинтересовалось вопросом о поддельных “патентованных” лекарствах, и государственные химики провели экспертизу многих из этих лекарств. В отношении некоторых из наиболее вопиющих нарушителей были изданы приказы о мошенничестве, запрещающие им пользоваться почтой. Однако это не покончило со злом, поскольку они обычно переезжают в другой город и снова начинают бизнес под другим именем.

Проверки, проведенные для почтового отделения, выявили тот факт, что огромное количество так называемых лекарств, представленных на рынке, были замаскированными опьяняющими напитками. Затем этим вопросом занялся Внутренний налоговый департамент, и длинный список этих лекарственных средств для напитков был разослан налоговым агентам с инструкциями о том, что отныне они не должны продаваться, за исключением лиц, уплачивающих специальный налог на продажу алкогольных напитков.

Некоторые производители этих ноздрей воспользовались предоставленной возможностью добавлять признанное лекарственное средство в свой ароматизированный алкоголь и воду, и такие препараты были исключены из списка тех, для продажи которых требуется лицензия на производство виски. Самыми известными из них были горькие напитки Peruna и Hostetter's Bitters. До этого времени “Перуна” была тем, что правительственные химики называли “дешевым коктейлем”. Отчет комиссара по чистым продуктам питания Северной Дакоты за 1906 год содержит на странице 157 анализ того, как он сейчас представлен на рынке: “Объем алкоголя - 21,25%; общее количество сухих веществ - 3,846%; зола - 0,158%”. В отчете говорится:—

“Единственным лекарственным веществом, которое мы смогли найти в этом препарате, оказалось небольшое количество сенны в сочетании с какой-то горечью”.

Запатентованные “Пищевые продукты” не ускользнули от внимания химиков. Доктор Чарльз Харрингтон, в течение нескольких лет занимавший пост секретаря Массачусетского совета здравоохранения, был первым, кто опубликовал анализ этих препаратов, показывающий их алкогольную крепость и небольшое содержание питательных веществ. Он перечисляет исследованные им “продукты питания” следующим образом:—

“Жидкие пептоноиды 23,03 спирта; рекомендуемое максимальное количество дает менее одной унции питательных веществ в день и эквивалентно 3,50 унции виски. Гемапептон - 10,60 спирта; Гемаболоиды - 15,81 спирта; максимальная рекомендуемая доза дает около ¼ унции питательных веществ и эквивалентна примерно 1½ унции виски в день. Тоник говяжий 15,58 спирта; рекомендуемые дозы дают около ½ унции питательных веществ в день и эквивалентны одной унции виски. Предварительно переваренная говядина Mulford's содержит 19,72% алкоголя; рекомендуемые дозы дают около 1 ¼ унции питательных веществ в день и алкогольный эквивалент примерно 6 унций виски. Для обследованных больных были “Продукты питания”, которые не содержали алкоголя, но их питательная ценность была ничтожна по сравнению с их стоимостью”.

Фармацевтический комитет Американской медицинской ассоциации сообщает о следующих продуктах питания следующим образом:—

Карпанутрин 17,3 спирта; Жидкие пептоны (Lilly & Co.) 22,0; Питательное вино из говяжьего пептона (Armour) 21,5; Питательный жидкий Пептон 23,0; Панопептон 18,5; Пептонический эликсир 18,8; Тонизирующая говядина 16,1. В отчете о них говорится: “В этих продуктах отсутствуют жирные вещества; следовательно, их пищевая ценность с этой точки зрения *равна нулю.*”

Известный врач из Филадельфии сказал об этих “Продуктах питания” в журнале А. М. А.:—

“Я давно был убежден, что многие пациенты серьезно страдали от применения подобных препаратов и что немало из них умерло, главным образом от голода. * * * Очень важным недостатком этих продуктов является содержание в них алкоголя. Даже в небольших дозах, которые обычно используются, количество алкоголя часто вызывает раздражение желудка и может быть неблагоприятным в других отношениях”.

Комитет по фармации также сообщил о препаратах из печени рыбьего жира. Они сказали: “Препарат, утверждающий, что представляет собой рыбий жир, который не содержит масла в той или иной форме, является мошенническим. В качестве примеров приводятся переработанный рыбий жир Waterbury's и Hagee's Cordial из рыбьего жира. Производители заявляют, что последний составляет 33% из чистого норвежского рыбьего жира, но ни в одном из этих препаратов тесты, проведенные комитетом, не выявили никакого жира. Анализ выявил сахар, спирт и глицерин, которых нет в печени трески *масло.*”

Виноль рекламируется как вино из рыбьего жира, но, по общему признанию, в нем нет масла и, согласно анализу, содержится 18,8% алкоголя. Безвкусный препарат Вамполе из рыбьего жира содержал 20,05% алкоголя.

Рыбий жир в настоящее время значительно устарел как назначаемое средство, поскольку врачи обнаружили, что он ухудшает аппетит. Вместо этого рекомендуется использовать сливки, свежее сливочное и оливковое масло.

Австралия была таким благодатным полем для производителей патентованных лекарств, что для изучения этого вопроса была назначена правительственная комиссия. Эта комиссия представила парламенту объемистый отчет за 1907 год. В этом отчете дается анализ большинства широко рекламируемых лекарств. Говорят, что таблетки от боли в спине и почках Доана изготавливаются из масла можжевельника - 1 капля, смолы болиголова - 10 крупинок, нитрата калия - 5 крупинок, порошка пажитника (греческого сена) - 4 крупинки, пшеничной муки - 4 крупинки, кукурузного крахмала - 2 крупинки. В отчете говорится: “Это самый дешевый вид пластыря для кожи, выпускаемый в виде таблеток”. Семена пажитника используются в основном для припарок. Таблетки Доана для ужина содержат два сильнодействующих слабительных средства, подофиллин и алоин. Оба эти препарата опасны. Алоин часто вызывает геморрой (сваи). В “*Британском медицинском журнале*” говорится, что вещество, содержащееся в сорока таблетках для почек и четырех таблетках для ужина, обойдется в один английский полупенни (один цент).

Vitae-Руда представлена как состоящая из обычного сульфата железа (зеленого купороса), к которому добавлено немного английской соли. Лекарство от почек Муньона, которое утверждает, что излечивает болезнь Брайта, гравий и все заболевания мочевыводящих путей, полностью состоит из сахара. Говорят, что розовые таблетки доктора Уильямса содержат железо, почти такое же, как обычные таблетки Блауда, которые продаются в аптеках за

половину или меньше половины цены запатентованного препарата. (Недавние исследователи утверждают, что железо очень вредно для желудка.)

Фармацевтический комитет Американской медицинской ассоциации проанализировал множество патентованных лекарственных средств; из их отчетов взяты следующие анализы. Было обнаружено, что “Полезные зерна”, которые, как утверждается, являются средством от “Диспепсии, несварения желудка, нервозности и т.д.”, состоят на 87,50% из крупного кварцевого песка и 12,50% из леденцов и сиропа.

“Лекарство Хоффа от чахотки” состоит в основном из циннамата натрия и экстракта опия, смеси, которую когда-то предлагали для лечения туберкулеза, но от которой отказались врачи. Лекарство, терапевтический эффект которого зависит от опиума, каким бы оно ни было, когда его продают мирянам без разбора, порочно по своей сути”.

Средство для ухода за кожей Sartoin Skin от “солнечных ожогов и всех кожных пятен” было изготовлено из английской соли, окрашенной розовым красителем. Правительство возбудило уголовное дело против компании, распространявшей английскую соль в качестве “еды”, и они были оштрафованы на 20 долларов за попытку таким образом обмануть глупых женщин.

В настоящее время солодовые экстракты очень широко используются в соответствии с распространенным представлением о том, что они способствуют перевариванию крахмала. То, что они являются продуктом пивоварни, заставило осторожных людей относиться к ним с подозрением, но большинство, по-видимому, не задумывалось и не заботилось о том, могут ли они быть алкогольными. Доктор Чарльз Харрингтон представил результаты исследования этих препаратов на собрании Бостонского общества медицинских наук, состоявшемся 17 ноября 1896 года. Следующее цитируется из журнала общества за ноябрь 1896 года:

“Была получена и проанализирована двадцать одна различная марка жидкого солодового экстракта. О том, что это были не настоящие солодовые экстракты, свидетельствует тот факт, что ни в одном из них не было ни малейшей диастатической силы; все были алкогольными, некоторые были крепче пива, эля или даже портера. В ряде образцов было обнаружено большое количество салициловой кислоты”.

Доктор Дж. Х. Келлог, комментируя этот отчет, сказал в декабре 1896 г. в *Бюллетене А.М. Т. А.*:

“В свете этих фактов очевидно, что эль или светлое пиво с таким же успехом могут быть назначены пациенту, как и эти так называемые солодовые экстракты, которые практически представляют собой не что иное, как концентрированный эль или светлое пиво”.

Существуют ценные солодовые экстракты, по консистенции напоминающие мед или сироп.

Следующий список солодовых экстрактов с сопроводительным письмом от профессора. Шарплз взят из статьи, опубликованной уважаемым. Генри Х. Факсоном из Куинси, Массачусетс:—

“Бостон, Массачусетс, 20 марта 1897 года.

Прилагаю список солодовых экстрактов, исследованных в этом офисе за последние год или два. Все эти образцы были в оригинальных упаковках, полученных сотрудниками полиции в различных частях Восточного Массачусетса. Вероятно, они очень точно представляют различные солодовые экстракты, представленные на рынке. Я добавил два образца портера и один Старого коричневого стаута для сравнения.

“С уважением,

С. П. Шарплз“.

“Государственный пробирщик”.

Имя.	Твердые тела.	Алкоголь.
5193 английский солодовый экстракт	9.70	5.63
5214 Старая мельница солодовый экстракт	10.57	5.54
5418 Старая мельница солодовый экстракт	9.98	5.63
5490 Старая мельница солодовый экстракт	12.28	5.86
5626 Старая мельница солодовый экстракт	9.63	5.00
5207 жидких пищевых продуктов, солодового экстракта	10.47	4.27
5225 чистого солода, жидкий пищевой продукт, тонизирующий	9.71	5.00
5416 чистого солода, жидких пищевых продуктов, тоник	10.76	6.32
5619 короля чистого солода[с]	9.52	6.60
5421 питательный тоник, Чистый солодовый экстракт	10.88	6.24
5226 Норис' экстракт солода	11.57	5.94
5258 Норис' экстракт солода	9.31	6.55
5397 Норис' экстракт солода	10.63	6.24
5485 Норис' экстракт солода	10.50	6.63
5620 Норис' экстракт солода	12.55	5.90
5229 Пабст солодовый экстракт, лучший тоник	10.43	5.16
5230 Хоффа солодового экстракта (Таранта)	11.33	8.88
5489 Хоффа солодового экстракта (Таранта)	12.25	7.17
5231 Иоганна Гоффа вы можете посетить Малз-экстракт, будь здорова по Бейр	11.31	4.34
5491 Иоганна Гоффа вы можете посетить Малз-экстракт, будь здорова по Бейр	11.02	4.85
5621 Иоганна Гоффа вы можете посетить Малз-экстракт, будь здорова по Бейр	10.49	4.50
5408 Иоганна Гоффа вы можете посетить Малз-экстракт, будь здорова по Бейр	11.47	4.78
5340 Haffenreffer & ко. Солодовое Вино	11.02	6.65

5423	Haffenreffer & Co. Солодовое вино	11.71	5.63
	жидкий хлеб, чистый экстракт солода	6.78	6.63
5395	Durgin солода, Жидкий экстракт солода	7.12	5.94
5433	Durgin жидкий экстракт солода	6.49	5.55
5396	Уайет жидкого солодового экстракта	14.80	3.35
5488	Уайет жидкого солодового экстракта	15.50	2.86
5622	Уайет жидкого солодового экстракта	15.73	2.35
5406	Wampole концентрированный экстракт солода	9.84	9.86
5407	Анхойзер-Буш солода Nutrine	15.98	3.00
5600	Анхойзер-Буша солода Nutrine	15.82	2.25
5417	солодового экстракта (стерилизована), Джон Л. Глисон	7.97	4.71
5422	солодового экстракта (стерилизована), Чарльз С. Хирн	8.58	5.00
5436	Буркхарт пивоварения Со. с солодовый экстракт	10.73	7.01
5486	Мензел экстракт солода	5.90	5.24
5625	Мензел экстракт солода	6.75	4.35
5623	Король солода тоники, Лев тоник	10.95	7.05
5624	Тевтонского, "Концентрированный экстракт солода и хмеля"	9.95	7.45
5409	Ван Ностранд старый стаут портер, "чистый солодовый экстракт"	7.97	6.55
5233	Филадельфия Портер	5.34	6.63
5232	Берка Гиннесс Стаут	6.66	7.17

[C] На этикетке King's Malt указано, что для сильного, здорового человека с хорошим аппетитом пинта пива за каждым приемом пищи и еще одна перед сном не будут лишними.

Спирт в приведенной выше таблице представляет собой кубические сантиметры спирта в 100 кубических сантиметрах жидкости. Твердые вещества - это количество граммов твердого экстракта на каждые 100 сантиметров жидкости.

С. П. Шарплз.

The *Британский медицинский журнал* и *British Medical Temperance Review* обращают внимание на опасность, заключающуюся в винах из коки. Говорят, что от употребления этих вин значительно возрастает неводержанность среди инвалидов. В каждом случае основой этих препаратов является вино с сильным содержанием алкоголя от 18 до 20 процентов. Добавляемая кока представляет собой либо листья, либо жидкий экстракт коки, либо гидрохлорид кокаина.

Доктор Фредерик Коули пишет в "*Британском медицинском журнале*":—

“Кокаин и его главный алкалоид, кокаин, являются наркотиками, которые обладают определенной способностью снимать чувство усталости, точно так же, как анальгетики устраняют ощущение боли. Но они улучшают физическое состояние мышц и нервных центров, о которых нас предупреждает чувство боли, не больше, чем доза морфина, которая снимает зубную боль, удаляет больной зуб или даже останавливает кариес в нем. Истина этого будет очевидна любому, кто достаточно хорошо знаком с физиологией, чтобы понимать, что на самом деле означает усталость. Мышца, которая устала, химически отличается от той же мышцы в ее более нормальном состоянии, когда она готова энергично реагировать на обычные раздражители. Оно что-то потеряло и, кроме того, перегружено (фактически отравлено) продуктами своей собственной жизнедеятельности, и восстановить его можно только путем свежего поступления необходимого ему материала и удаления ядовитых отходов. Утомление нервных центров, без сомнения, строго аналогично утомлению мышц.

“Для нас практически невозможно путем добровольного напряжения достичь той степени абсолютного утомления, которую физиолог вызывает электрической стимуляцией нервно-мышечного препарата. Чувство усталости становится настолько сильным, что добровольное усилие не может преодолеть его. Таким образом, ни один человек не может вызвать асфиксию, просто задержав дыхание, потому что *необходимость в дыхании* становится непреодолимой; но вполне возможно, что наркотик настолько притупит сенсорную часть дыхательного рефлекторного механизма, что позволит наступить асфиксии.

“Чувство усталости и *отсутствие дыхания* являются естественными сигналами опасности. Лекарства, которые скрывают от нас такие сигналы, приносят более чем сомнительную пользу. Если бы мы могли предположить, что небольшая порция кокаина могла бы обеспечить истощенные нервные центры и мышцы питанием, необходимым для их восстановления, и в то же время устранить ядовитые продукты жизнедеятельности, тогда было бы разумно назначать препарат для использования всеми, кто переутомлен работой и, возможно, страдает от недоедания, являющегося следствием “нервной диспепсии”, а также просто от недостатка отдыха.

“В наш стремительный век неудивительно, что многие слишком охотно экспериментируют с препаратом, который якобы способен снимать усталость и позволяет человеку продолжать работать, когда без его помощи усталость стала невыносимой. Все это подтверждается кокаином; и он наиболее опасен именно потому, что какое-то время кажется, что он способен сдерживать свои обещания. Именно так становятся жертвами кокаинизма. Давайте будем честны с нашими переутомленными пациентами, которые хотят, чтобы мы помогли им с лекарствами; давайте скажем им, что отдых - единственное безопасное средство от усталости.

“Сочетать такой наркотик, как кокаин, с алкогольным стимулятором - значит умножать опасность кокаинизма на опасность алкоголизма. Было бы невозможно найти достаточно суровые формулировки, в которых можно было бы осудить безрассудство тех, кто беспорядочно рекомендует такой состав всем, кто переутомлен или ослаблен. Одна фирма на самом деле имеет смелость рекламировать препарат такого рода как средство от дипсомании. Воистину, это изгоняющий бесов Вельзевул с удвоенной силой. Призыв Вельзевула с такой целью никогда не увенчивался успехом. И я подозреваю, что любая форма кокаинового вина сделает наркоманов гораздо больше, чем вылечит”.

Доктор Уолтер Н. Эдвардс, F. C. S., говорит о винах из коки:

“Эти вина продаются как полезные при огромном разнообразии заболеваний. Ниже приведены некоторые из многих наименований, которые указаны на бутылках или в сопровождающих их рекламных проспектах:—

“Слабость после болезни“,
“Нервные расстройства“,
“Бессонница“,
“Грипп“,
“Коклюш“,
“Истощение ума и тела“,
“Утоляет жажду“,
“Восстанавливает пищеварительную функцию“,
"Позволяет переносить большие физические нагрузки",
"Большое значение при разного рода эксцессах",
"Общая слабость",
"Предотвращает простуду и озноб",
"Делает кровь чистой и насыщенной",
"Анемия",
"Неоценимая помощь при плеврите, пневмонии и т.д.,
"Помощь голосовым органам".

“Это довольно внушительный список жалоб, и сам факт того, что эти препараты из кокаинового вина предлагаются в качестве лекарства от столь широкого спектра различных жалоб, сам по себе является их осуждением.

“Когда говорят, что какое-либо конкретное средство правовой защиты имеет универсальное применение при большом количестве различных жалоб, к нему могут относиться с большим подозрением.

“Всегда следует помнить, что в этом вопросе есть коммерческая сторона. Собственники не имеют особого отношения к благосостоянию людей; их бизнес заключается в получении прибыли, и многие из них сколачивают огромные состояния. Искусной и щедрой рекламой и тщательно сформулированными отзывами они вызывают к доверчивости публики и часто обманывают даже тех, кто считает себя принадлежащими к мыслящим классам.

“В отношении этих вин есть две особые опасности. Это обычные вина, по большей части портвейн или херес, и поэтому они сильно алкогольные. Употребляющий их подвергается значительной опасности развить в себе пристрастие к алкоголю, и, конечно, существует величайшая из возможных опасностей для любого человека, у которого появился аппетит, возродить его.

“Доза эластичная, ее можно повторять со значительной частотой три-четыре раза в день.

“Что бы сказали о подрастающих девочках или юношах, которые три-четыре раза в день прикладываются к бутылке вина? Это именно то, что они делают, когда им в руки в качестве лекарства кладут коку и так называемые пищевые вина. Им нравится приятный вкус, есть зов привычки и аппетита, и поэтому возникает максимально возможная опасность формирования общей симпатии к алкогольным напиткам. Больной мужчина или женщина определенного

возраста подвергаются аналогичной опасности, поскольку они прибегают калкоголю, когда их силы ума и тела в некоторой степени истощены, и, таким образом, они менее способны сопротивляться увлечению алкоголем, которое может проявиться так быстро.

“Еще один элемент опасности заключается в том, что обращение к кока-коле - это попытка получить от тела и разума больше, чем предполагала природа. Переутомление, перенапряжение, беспокойство - все это приводит к истощению физических и нервных сил. Природа подталкивает нас к самоутверждению, и мы чувствуем себя истощенными и, возможно, совсем нездоровыми. Что требуется, так это отдых, правильное питание и перемены. Это быстро восстановит силы, и мы снова будем готовы к выполнению жизненных обязанностей.

“В наш напряженный век существует сильнейший из возможных соблазнов найти средство для восстановления сил с помощью какого-нибудь оккультного метода, вместо того чтобы дать отдых и освежение, которых требует природа. Именно от этого зависит вся торговля этими так называемыми восстановительными средствами.

“Алкоголь, кокаин или кола не обладают пищевыми качествами, но все они обладают наркотическим воздействием, которое на меньших стадиях вредно, а на больших - катастрофично.

“Пристрастие к кокаину можно культивировать так же легко, как и пристрастие к алкоголю, и две формы заболеваний, алкоголизм и кокаинизм, ни в коем случае не редкость. Важнейшим фактором в каждом из них является потеря силы воли, и когда это достигнуто, довольно легко скатиться к полному моральному и физическому разрушению.

“Чистая и простая жизнь в соответствии с законами здоровья и гигиены — это панацея как для поддержания, так и для восстановления здоровья, и именно к этому мы должны стремиться, а не прибегать к лекарствам, которые не только неэффективны, но и определенно опасны”. - *United Temperance Gazette*.

В книге доктора Милнера Фотергилла *"Руководство по лечению для практикующих"*, четвертое издание, сделано следующее утверждение:

“Вино из коки и другие лечебные вина в основном продаются людям, которые считаются и считают себя полными воздерживающимися. Нередко можно услышать, как мать семейства говорит: ‘Я никогда не разрешаю своим девочкам прикасаться к каким-либо стимуляторам, но я даю каждой из них по бокалу кокаинового вина в 11 утра и еще раз перед сном’. Первоначально вино из коки производили из листьев коки, но сейчас это обычно раствор алкалоида в сладком и крепкоалкогольном вине. В этом действительно суть всего дела; вино "кока" в основном употребляют люди, наивно считающие себя абсолютными трезвенниками и достаточно активно осуждающие тех, кто выпивает немного вина или бокал пива за едой. Чем скорее их заблуждение будет развеяно, тем лучше для них самих и для несчастных детей, над которыми они осуществляют надзор”.

Другой врач рассказывает о том, как видный церковный сановник, заклятый враг алкоголя и его аналогов, давал своему маленькому ребенку щедрую ежедневную порцию одного из этих вин.

Потребитель кокаиновых вин подвергается двойному риску — может возродиться или возникнуть тяга к алкоголю; и в то же время может возникнуть кокаинизм, за которым не последует ничего, кроме физического, умственного и морального разрушения.

В *"Британском медицинском журнале"* от 23 января 1897 года говорится:

“Не может быть никаких сомнений в том, что во многих частях мира распространение кокаина находится в значительной степени на подъеме. Наибольшее число жертв приходится на женщин из высшего общества и на женщин, избравших литературу своей профессией; и нет сомнения, что значительная часть хронических кокаинисток подпала под влияние наркотика из желания стимулировать свою силу воображения. Другие приобрели эту привычку совершенно невинно, употребляя кокаиновые вина. Симптомами, испытываемыми жертвами кокаиновой зависимости, являются иллюзии зрения и слуха, нервно-мышечная раздражительность и локализованная анестезия. Через некоторое время наступает бессонница, и пациент проявляет странную нерешительность и неспособность прийти к решению даже по самым тривиальным вопросам”.

Доктор Ф. Коули говорит позже в упомянутой выше статье:—

“Есть еще одно сочетание, которое, хотя и совершенно абсурдно с терапевтической точки зрения, само по себе не так опасно, как кокаиновое вино. Однако, вероятно, это принесет большой вред, потому что больше людей воспользуются этим. Я имею в виду различные препараты, так широко рекламируемые, которые якобы состоят из портвейна, экстракта солода и мясного экстракта. Необразованной в медицине публике это, несомненно, кажется наиболее многообещающим сочетанием: мясной экстракт для употребления в пищу, солодовый экстракт для улучшения пищеварения, портвейн для выработки крови. Несомненно, это то самое, что укрепляет всех, кто слаб, и ускоряет восстановление выздоравливающих. К сожалению, то, что говорится в рекламе — что этот препарат в основном назначают врачи, — не совсем соответствует действительности.

“Я не думаю, что какой-либо врач такого высокого ранга допустил бы такую ошибку. Но занятых врачей общей практики можно извинить, если окажется, что они немного не разбираются в физиологии и поэтому их привлекает формула, которая более правдоподобна, чем звук. Во-первых, мы все знаем, что мясной экстракт вообще не является пищей. Судя по способу его производства, он не может содержать заметного количества белковых веществ. Он состоит в основном из креатина, креатинина и солей. Излишне говорить, что они не способны действовать как пища. Мясной экстракт и подобные препараты, однако, имеют свое применение; приготовленный в виде “мясного чая”, их мясной вкус часто позволяет пациентам съесть некоторое количество хлеба, от которого в противном случае они отказались бы; или может быть добавлена чечевичная мука или какой-либо другой материал. Таким образом, хотя это и не еда сама по себе, она становится наиболее полезным подспорьем к кормлению. Кроме того, это безвредный стимулятор, особенно если принимать его, как и всегда, горячим. Излишне добавлять, что сочетать мясной экстракт с портвейном — это просто игнорировать его реальную пользу. Единственной разумной основой для такого изобретения должно быть совершенно ошибочное представление о том, что мясной экстракт является пищевым продуктом”.

Цены, запрашиваемые за “секретные средства”, по словам химиков, часто намного превышают стоимость самих материалов. В одной статье в "*Новой идее*", газете для фармацевтов, говорится: —

“Он продается по цене 1,50 доллара за бутылку. Такой товар можно было бы продать менее чем за пятнадцать центов, включая бутылку, что отнюдь не увеличило бы прибыль его производителей”.

В той же статье говорится о лекарстве от катара, невралгии и т.д., продаваемом в форме маленького шарика:—

“Это лекарство стоит 2,50 доллара за шарик. На нем можно было бы получить приличную прибыль по 5 центов за шарик”.

Некоторые запатентованные препараты не вредны, но положительно инертны. Масса. Государственный совет здравоохранения в отчете за 1896 год приводит *Каскин* в качестве примера. Хотя он продавался по доллару за унцию, оказалось, что он состоит всего лишь из сахарного песка высшего сорта, используемого в гомеопатической аптеке, без каких-либо лекарств или ароматизаторов.

Доктор Эдвард фон Аделунг в статье в "*Life and Health*", декабрь 1897 г., рассказывает о широко разрекламированном средстве от чахотки, анализ которого показал, что оно состоит из воды, слегка подкрашенной добавлением очень небольшого количества красного вина, и двух минеральных кислот, соляной и нечистой серной, в количествах, достаточных только для придания ему вкуса! Он говорит:—

“По счастливой случайности у меня была возможность наблюдать влияние этого средства на чахоточного, который принимал его регулярно и был настолько очарован его благоприятным действием, что бросил свой бизнес, чтобы открыть агентство по его продаже. Вскоре после того, как он нашел свое новое призвание, я получил известие о его смерти из-за легочного кровотечения”.

Мошенничество с “вернувшимся миссионером” было разоблачено различными газетами фармацевтов, среди которых *Новая идея*. “Миссионер” рекламировал бы “бесплатное лекарство”, если бы люди присылали к нему. “Лекарство” было бы в форме рецепта. Поскольку ни в одной аптеке не было лекарств с названиями, указанными в рецепте, обманутый должен был заплатить за них филантропическому “миссионеру” непомерную цену. В одном случае такого рода “лекарственные растения, привезенные из Южной Америки, единственного места, где они произрастали”, были исследованы химиками *New Idea*, которые обнаружили, что это обычные лекарства, ни одно из которых не происходит из Южной Америки.

В той же газете рассказывается о другом “южноамериканском” мошенничестве, 60 000 бутылок которого, как утверждалось, были проданы в Детройте за несколько недель разъезжающим продавцом.

Определенное средство от печени, почек и запоров, продаваемое в виде трав, по словам *New Idea*, состоит в основном из травы лежебоки и листьев сенны. Тем не менее, он продается по цене 25 центов за небольшую упаковку.

Этой газете общественность также обязана информацией о том, что было обнаружено, что разновидность вафель, рекламируемая для “излечения за несколько дней от кашля, простуды, раздражения язычка и миндалин, гриппа, бронхита, астмы, боли в горле, чахотки и всех заболеваний легких и грудной клетки”, полностью состоит из сахара и кукурузного крахмала!

Медицинский мир недавно рассказал о расследовании “Н...”, проведенном профессором. Джоном Ури Ллойдом из Цинциннати. Его рекламировали как растение, открытое врачом, путешествовавшим по Флориде. Говорили, что его соки являются противоядием от отравления змеями, а также излечивают от пристрастия к опиуму. Проф. Ллойд обнаружил, что это жидкость, состоящая из раствора сульфата морфина и салициловой кислоты в спирте и глицерине с подходящим красителем.

Еще одним мошенничеством, разоблаченным *New Idea*, было “лекарство” от особых женских болезней. Лекарство выкладывается в виде маленьких продолговатых кубиков длиной около полудюйма.

“Их сопровождает циркуляр, хорошо рассчитанный на то, чтобы вызвать тревогу у молодежи. Это еще один образец деморализующих документов, которые беспринципные шарлатаны постоянно распространяют среди мирян, чтобы посеять тревогу и извлечь выгоду из этой тревоги”.

После описания болезней, характерных для пола, утверждается, что все они излечимы с помощью этого замечательного лекарства стоимостью в восемь долларов.

Новая идея продолжается:—

“*Кюре*, согласно нашему исследованию, состоит не из чего иного, как из муки, превращенной в пасту, которой дают застыть в форме маленьких продолговатых кубиков. Очевидно, шарлатан полагался на принцип лечения верой и свое вспомогательное лечение, как изложено в правилах жизни, приведенных в циркуляре”.

Хотя эти инертные препараты имеют мошенническую природу, они не повредят здоровью и не сделают пьяницами или опиумными извергами, как это могут сделать замаскированные препараты виски и морфия.

То, что использование патентованных лекарств сделало многих пьяницами, является фактом, хорошо засвидетельствованным. Американская ассоциация по изучению алкогольного опьянения несколько лет назад учредила комитет для расследования различных лекарственных средств, рекламируемых специально для тех, кто находится в состоянии алкогольного и опиумного опьянения. Отчет этого комитета, подготовленный доктором Н. Роу Брэднером, ныне работающим в Пенсильванской больнице для душевнобольных, говоря о чудесных лекарствах, рекламируемых в связи с использованием этих смесей, называет их “томами позолоченной лжи, рассчитанной на невинную, ничего не подозревающую публику”, и добавляет: —

“Использование таких лекарств привело бы скорее к подтверждению, чем к искоренению привычки, если бы она существовала, и привело бы к возникновению зависимости с почти безнадежным исходом там, где этой привычки ранее не существовало. Безумие, паралич, идиотизм и многие формы физического, морального и умственного разрушения последовали за продажей этих лекарств по всей нашей стране”.

Слова доктора Э. А. Крейгхилла, президента Фармацевтической ассоциации штата Вирджиния, цитируются в июльском (1897 г.) *Журнале по борьбе с алкоголизмом*:—

“По своему опыту я знал людей, заполняющих могилы пьяниц, которые научились пить, принимая некоторые разрекламированные горькие напитки в качестве законного лекарства. Было бы трудно оценить количество разрушенных молодых мозгов и более зрелых опиумных разрушений от ноздрей такого рода. Я мог бы написать целую книгу о вреде, который каждый день причиняется телу, разуму и душе по всей стране тысячами жалких мошенников, которые заливаются в глотки не только невежественным людям, но, увы, и разумным”.

Недавно одна дама сообщила автору, что ее брат выпил сорок бутылок одного из этих препаратов и из-за этого стал пьяницей.

Многие, похоже, не осознают, что этика медицинской профессии удерживает уважаемых врачей от рекламы самих себя или своих средств, так что эти хваленые патентованные лекарства выпускаются на рынок шарлатанами, а не врачами с хорошей репутацией. Это чисто прибыльное предприятие, без учета здоровья или гибели людей. Широко распространено мнение, что врачи осуждают эти препараты из страха, что их продажа повредит регулярной практике. Это еще одна ошибка, поскольку они увеличивают нагрузку на врача, усугубляя существующие проблемы, а также вызывая заболевание там, где были лишь незначительные нарушения.

Доктор Ф. Э. Стюарт, доктор философии из Детройта, штат Мичиган, пишет в октябре 1897 года в *"Жизни и здоровье"*:—

Принимая во внимание все эти факты, очевидно, что законы о патентах, товарных знаках и авторском праве должны толковаться судом и применяться им таким образом, чтобы они обеспечивали наибольшее благо для наибольшего числа людей и помогали в достижении цели правительства, а именно "морального, интеллектуального и физического совершенства". Целью этих законов не является создание одиозных монологов, прикрытие мошенничества, предоставление шарлатанам возможности вторгаться в сферу законной медицинской и фармацевтической практики или поддержка рекламного бизнеса, направленного на введение общественности в заблуждение относительно природы и ценности лекарств как лечебных средств. Часть этой рекламы наносит ущерб нравственности общества, использование многих рекламируемых товаров подрывает интеллектуальную энергию, и это часто приводит к физической, а также моральной деградации. Часто насаждается преступность — даже преступление в виде убийства, чтобы производитель лекарств мог извлечь из этого выгоду. Лекарства от неизлечимых болезней обещаны и гарантированы. Используются все схемы, которые только может изобрести человеческая и дьявольская изобретательность, чтобы выжать деньги из своей жертвы, которые могут быть использованы без фактического привлечения рекламодателей к суду. Все это гнусное шарлатанство выставляется напоказ под видом 'патентованных' лекарств и просит защиты у наших судов. Пришло время медицинским и фармацевтическим профессиям объединиться, разоблачить этого монстра и показать общественности его истинную природу. И этого нельзя достичь лучшим способом, чем путем изучения цели законов, которые тайные производители лекарств сейчас пытаются использовать в своих целях, и обучения общественности тому, для чего эти законы были приняты.

“Бизнес secret nostrum на некоторых его этапах усердно внедрялся в медицинское искусство, и врачи, фармацевты и производственные дома, похоже, в определенной степени забыли об обязательствах, которые они несут перед обществом. Медицина во всех ее отделах должна практиковаться в соответствии с научными и профессиональными требованиями, иначе она опустится до уровня коммерческого бизнеса. *Целью медицинской практики является служение страдающему человечеству, а не приобретение денег.* Зарабатывание денег является необходимой частью врачебной практики, однако не является ее главной целью. Этот факт следует всегда иметь в виду. Будучи упущенной из виду и заменив торговую конкуренцию конкуренцией в служении интересам больных, медицинская и фармацевтическая практика превратится в постыдную борьбу за богатство, в которой больные становятся жертвами алчности. Лучше выпустить на волю стаю хищных волков в сообществе, чем менять цель медицинской практики на коммерческую, поскольку врачи и фармацевты вскоре вырождаются в шарлатанов и будут постыдно использовать общество в корыстных целях”.

Там, где доктор Стюарт говорит об убийстве, он, вероятно, имеет в виду *продажу средств для прерывания беременности*.

Доктор Роу Брэднер из Филадельфии в своем докладе о предполагаемых способах лечения пьянства, представленном Обществу по изучению пьянства несколько лет назад, сказал:

“Существует определенный другой класс так называемых лекарственных средств, иногда готовящихся врачами и фармацевтами, которые наносят большой вред. Я имею в виду “несекретных владельцев”, которые утверждают, что публикуют свои формулы, *но не делают этого*. Один из них, в частности, сделал тысячи, а возможно, и десятки тысяч *хлоральных пьяниц*, лишил рассудка еще стольких же, помимо того, что многих убил наповал. Никто не может оценить вред, наносимый такими средствами, и врачей, которые их рекомендуют”.

Реклама по-прежнему является большим препятствием в защите людей от медицинских самозванцев. Профессор Э. В. Лэдд, уполномоченный по вопросам чистых продуктов питания в Северной Дакоте, говорит по этому поводу:

“Эти патентованные лекарства, некоторые из которых заслуживают внимания, а другие являются всего лишь ‘допингами’ или препаратами, предназначенными для обмана общественности, слишком широко рекламировались и продавались широкой публике. Во многих отношениях кажется прискорбным тот факт, что благодаря недобросовестному методу рекламы американский народ до такой степени стал потребителем класса лекарств, которые порой наносят положительный вред здоровью. В других случаях дальнейшее употребление продукта может привести к формированию наркотической зависимости, которая может привести к серьезным последствиям.

“Не следует понимать, что этот департамент осуждает использование законных патентованных лекарств, но он настаивает на том, что существует необходимость в прекращении существования примерно половины продуктов, которые в настоящее время обычно продаются, а в отношении остальных общественность имеет право знать, что в них содержится, и не быть введенной в заблуждение ложными заявлениями или заявлениями, сформулированными так хитро, чтобы ввести в заблуждение неосторожного читателя. * * * Принимая во внимание тот факт, что около 90%. поскольку лекарственные средства, представленные на рынке, продаются

с помощью рекламы в газетах и журналах, а не покупателем, видящим упаковку, было бы целесообразно внести поправки в закон, чтобы охватить этот пункт ”.

Нет никаких сомнений в том, что именно реклама делает бизнес патентных лекарств таким невероятно прибыльным. Одна фирма хвасталась, до разоблачения мошеннического характера их препарата, что они тратили 5000 долларов в день на рекламу. Что должно было быть сделано в nostrum, чтобы позволить себе такие расходы? Достоверно известно, что стоимость этих ноздрей не превышает пятнадцати-шестнадцати центов за бутылку, а продаются они по доллару за бутылку. Такие прибыли позволяют легко скупать газеты, которые бессовестно относятся к ограблению несчастных больных.

Единственный эффективный способ положить конец продаже лекарственных средств - объявить незаконной рекламу таких препаратов в прессе. Таким образом Норвегия защитила свой народ. Трудность в принятии такого закона в Америке будет заключаться в противодействии газет, подавляющее большинство из которых все еще цепляются за этот эгоистичный метод увеличения своей прибыли. Даже та называемая религиозная пресса еще не совсем чиста в этом отношении. Когда-то их можно было извинить за недостаток знаний. Теперь этому нет оправдания.

Во время дебатов в Конгрессе по пункту о патентных лекарствах в законопроекте о чистых продуктах питания сенатор Хейберн сказал:-

“Я всегда был категорически против рекламы ноздрей. Некоторое время назад мой друг, очень пожилой человек, для которого я проявлял особый интерес к получению пенсии, достиг возраста и состояния иждивенчества. Мне удалось добиться для него солидной пенсии, которая позволила бы оплачивать его счета за домашнюю провизию. Однажды, когда я обнаружил, что он очень беден, я спросил его жену: ‘Что ты делаешь со своей пенсией?’ Она сказала: ‘Разве вы не знаете, мистер Хейберн, что на патентованные лекарства уходит по меньшей мере половина этой пенсии?’ Затем она перечислила патентованные лекарства, которые они принимали. Через рекламу им внушалось, что они являются жертвами болезней, которые их не беспокоят, и что они могут найти облегчение с помощью этих различных лекарств.

“Я выступаю за прекращение рекламы этих средств во всех газетах страны”.

Вполне уместно спросить, доверил бы кто-нибудь из этих состоятельных владельцев газет себя или кого-либо из членов своей семьи во время болезни самозванцам-панацеям, лекарства от которых они рекламируют? Если бы у кого-то из их детей была анемия, стали бы они полагаться на Розовые таблетки для лечения? Если бы у них был настоящий катар, стали бы они ожидать, что его вылечит Перуна? Никогда! Они обратились бы за самой лучшей медицинской консультацией, какую только можно получить. Тем не менее, невежественным, доверчивым, больным и страдающим беднякам они позволяют расставлять ловушки, лишаящие их как денег, так и шансов на выздоровление, которые могли бы быть получены при надлежащем медицинском обслуживании.

ГЛАВА XIV.

“НАКАЧИВАНИЕ НАРКОТИКАМИ”.

Основная причина, по которой так много людей используют патентованные лекарства, заключается в распространенном предположении, что лекарства излечивают болезни. Это большая ошибка. *Лекарства никогда не лечат болезни.* Только природа обладает способностью исцелять. Существуют средства, которые в руках опытного и кропотливого врача могут помочь природе, но врачу необходимо кое-что понимать в особенностях организма своего пациента, иначе использование этих средств может принести большой вред вместо пользы. Те врачи, которые самым тщательным образом изучали здоровье и болезни, утверждают в качестве своего обоснованного мнения, что чрезмерное профессиональное употребление наркотиков было решительно разрушительным для человеческой жизни.

Доктор Джейкоб Бигелоу, профессор медицинского факультета Гарвардского университета, в работе, опубликованной несколько лет назад, выразил свою веру в то, что непредвзятое мнение большинства здравомыслящих врачей с большим опытом заключается в том, что количество смертей и катастроф в мире было бы меньше, если бы все болезни были предоставлены самим себе, чем сейчас, при многообразных, безрассудных и противоречивых методах практики, с помощью которых практикующие различных конфессий продолжают свои разногласия за счет пациента.

Сэр Джон Форбс, доктор медицины, F. R. S., сказал:—

“Некоторые пациенты выздоравливают с помощью лекарств, другие - без них, а еще больше - вопреки им”.

Доктор Боствик, автор книги *"История медицины"*, сказал:—

“Каждая введенная доза лекарства - это слепой эксперимент над жизнеспособностью пациента”.

Доктор Джеймс Джонсон, редактор *Медико-хирургического обозрения*, говорит:—

“Я заявляю в качестве своего добросовестного убеждения, основанного на долгом опыте и размышлениях, что, если бы на земле не было ни одного врача, хирурга, акушерки, химика, аптекаря, аптекарши или лекарства, было бы меньше болезней и меньше смертности, чем сейчас”.

Профессор Дж. У. Карсон из Нью-Йоркского колледжа врачей и хирургов говорит:

“Мы не знаем, выздоравливают ли наши пациенты потому, что мы даем им лекарства, или потому, что их лечит природа. Возможно, хлебные пилюли вылечат не меньше, чем лекарства”.

Профессор. Алонсо Кларк из того же колледжа сказал:—

“В своем рвении творить добро врачи причинили много вреда; они унесли в могилу многих, кто выздоровел бы, если бы был предоставлен природе”.

Профессор. Мартин Пейн из Медицинского колледжа Нью—Йоркского университета сказал:-
“Лекарственные препараты лишь излечивают одну болезнь, вызывая другую”.

Доктор Маршалл Холл, Ф. Р. С.:—

“Ежегодно тысячи людей погибают в тихой комнате больного”.

Доктор Адам Смит:—

“Главной причиной шарлатанства *вне* профессии является *настоящее* шарлатанство *внутри* профессии”.

Профессор. Гилман:—

“Препараты, которые вводят для лечения *скарлатины* и *кори*, убивают гораздо больше, чем эти болезни”.

Профессор. Баркер из Нью—Йоркского медицинского колледжа:-

“Лекарства, которые вводят для лечения *скарлатины*, убивают гораздо больше пациентов, чем сама болезнь”.

Профессор. Паркер:—

“По мере того, как мы больше доверяем природе и меньше - препаратам аптекаря, смертность снижается”.

Врач крупной страховой компании в Нью—Йорке, проводивший осмотр, сказал *репортеру "Меркьюри"*: -

“Основной причиной столь многих случаев *гриппа* в этом и других городах является почти повсеместная привычка употреблять наркотики, от более мягких тонизирующих до патентованных лекарств. Всякий раз, когда среднестатистический мужчина или женщина чувствуют себя подавленными или слегка нездоровыми, они сразу же прибегают к более или менее сильным лекарствам. Если бы они попытались выяснить причину проблемы и постарались устранить ее, регулируя свой образ жизни, общее состояние здоровья общества было бы лучше. Пристрастие к наркотикам имеет тенденцию постоянно снижать тонус организма. Чем больше ему потакают, тем более очевидной становится необходимость продолжения курса на спад. Большинство людей не обращают внимания дальше того факта, что они, по-видимому, чувствуют себя лучше после приема стимулирующего препарата или патентованного лекарства. Это ощущение возникает из-за обезболивающего действия препарата, потому что он не оказывает поднимающего настроение действия. Когда организм находится в таком ослабленном состоянии, болезнетворные микробы находят прекрасную почву для роста ”.

Доктор Дж. Х. Келлог пишет в апрельском 1899 г. *Бюллетене А. М. Т. А.*: —

“Каждый наркотик, способный вызывать искусственное возбуждение, удовольствие, которое не является результатом естественного функционирования жизненных функций, обязательно

имеет пагубные тенденции, и его употребление является невоздержанностью, будь то алкоголь, табак, опиум, кокаин, кока-кола, гашиш, сибирский гриб, кофеин, орехи бетель, мате или любые другие из множества порабащающих наркотиков, известных фармакологии. В результате депрессии, которая следует за неестественным повышением чувствительности в результате употребления одного из этих препаратов, при втором применении субъект оказывается на несколько более низком уровне, чем при первом, так что требуется повышенная доза для получения такой же интенсивности удовольствия или такой же степени искусственного блаженства, как при первом. За большей дозой следует еще большая депрессия, которая требует еще большей дозы в качестве противоядия, и, таким образом, начинается серия постоянно увеличивающихся доз и все возрастающих пагубных последствий, которые приводят к окончательному разорению жертвы наркотика. Все порабащающие препараты одинаковы в этом отношении, как бы сильно они ни отличались в остальном по своим физиологическим эффектам. Алкоголь общепризнан как лишь один из членов большого семейства опьяняющих веществ, каждое из которых способно вызывать определенные функциональные и органические нарушения, помимо ухудшения жизни, характерного для употребления так называемых наркотиков, приносящих счастье.

“Разве не очевидно, что в борьбе с употреблением алкоголя мы нападаем только на одного члена многочисленной семьи врагов человеческой жизни и счастья, каждый из которых должен быть уничтожен, прежде чем зло невоздержанности будет искоренено?”

Одними из наиболее популярных препаратов для самостоятельного назначения в настоящее время являются препараты из каменноугольной смолы. О них доктор Н. С. Дэвис сказал:

“Всего несколько лет назад специалистов научили рассматривать степень пирексии, или высокой температуры, как главный элемент опасности при всех острых общих заболеваниях. Следовательно, борьба с пирексией стала главной целью лечения; и все, что могло бы сделать это быстро и в то же время облегчить боль и способствовать отдыху, находило поддержку у постели пациента.

“Вскоре было установлено, что антипирин, антифебрин, фенацетин и другие аналогичные препараты, если их давать в достаточных дозах, с большой уверенностью и быстротой уменьшают жар и снимают боли не только при продолжающейся лихорадке, но и при ревматизме, гриппе или гриппозном гриппе и т.д.; и, таким образом, их использование вскоре стало популярным как среди специалистов, так и среди общественности. Никто, однако, не брался сначала установить с помощью строго научных приборов фактические патологические процессы, вызывающие пирексию при каждой форме заболевания, или даже определить, было ли в каком-либо конкретном случае повышенное выделение тепла результатом увеличения теплопродукции или уменьшения тепловыделения. Ни одно из лекарственных средств также не подвергалось таким экспериментальным исследованиям, чтобы определить их влияние на элементы крови, внутреннее распределение кислорода, метаболизм тканей или на активность выделения. Следовательно, их проявление было полностью эмпирическим, и предпочтение было отдано тому, который быстрее всего подавил пирексию. Тем не менее, все мы знаем, что пирексия неизменно возвращалась, как только действие каждой дозы истощалось, и через несколько лет результаты показали, что, хотя жаропонижающие помогали снизить уровень пирексии и придавали каждому случаю видимость выздоровления, средняя продолжительность случаев и их смертность были увеличены.

“Шаг за шагом экспериментальные терапевтические исследования доказали, что целый класс жаропонижающих средств на основе каменноугольной смолы снижает общее повышение температуры за счет снижения способности гемоглобина и форменных элементов крови получать и распределять свободный кислород и, таким образом, снижает температуру за счет уменьшения теплопродукции, чувствительности нервов и тканевого метаболизма. Следовательно, хотя каждая доза временно снижает температуру, она замедляет наиболее важные физиологические процессы, от которых зависит сопротивление живой системы воздействию токсичных агентов, а именно окисление и элиминацию. Это не только способствует задержке токсичных веществ и естественных выделений, из-за которых сохраняются специфические лихорадки, но и значительно увеличивает число случаев пневмонии, которые осложняют эпидемический грипп, как это происходило с 1888-89 годов.

“Плохая работа, которую люди совершают, вводя себе патентованные лекарства без рецепта врача, нередко сопровождается внезапной смертью от передозировки антипирином, сульфоналом или каким-либо другим препаратом на основе каменноугольной смолы”.

Доктор К. Х. Шепард из Бруклина, Нью—Йорк, говорит:-

“Хинин - самый смертоносный препарат. Конечно, это общепринятое средство от малярии, но хинин никогда не лечил и не сможет вылечить малярию или какую-либо другую болезнь. Действие, вызываемое его употреблением, заключается просто в подавлении нервной деятельности и вмешательстве в естественную работу организма по выведению яда, что выражается в ознобе. Из-за такого вмешательства в проявление или симптом болезни многие воображают, что болезнь излечивается, но никогда не было большей ошибки. К исходной болезни добавляется лекарственная болезнь. Об этом свидетельствует постоянная депрессия, которая следует за приемом препарата, и продолжительность времени, необходимого для восстановления сил, что ставит под угрозу восстановление, а иногда и ускоряет окончательные результаты. Обычно это достигается применением так называемых стимуляторов, то есть большего количества наркотиков, и последнее состояние хуже первого; таким образом, бедный пациент становится жертвой тройного зла, которое может пережить только самый сильный запор, и даже тогда он становится калекой и становится более подверженным любой болезни, которая может возникнуть впоследствии.

“Болезнь - это не сущность, которую можно убить выстрелом из профессионального пистолета, а состояние, попытка разгневанной природы освободиться от обременения, и введение любого раздражителя нервов должно способствовать ей, а не препятствовать ей. Никогда не наступит время, когда законы здоровья можно будет обойти. И нет никакого заместительного искупления. Полное наказание за неповиновение неизменно будет взыскано. Поиски панацеи в будущем так же наверняка приведут к разочарованию, как и в прошлом”.

Писатель из "*Brooklyn Citizen*" говорит:—

“Мало кто осознает масштабы особого вида рассеянности, известного как употребление имбиря. Используемый продукт - это эссенция имбиря, которая входит в состав нескольких запатентованных препаратов, известных в торговле, или спиртовой экстракт, обычно продаваемый в аптеке. Однажды проникнувшись к нему симпатией, жертва становится такой же рабыней своего аппетита, как любитель опиума или кокаина. По своему эффекту это самая

вредная из всех подобных практик, поскольку со временем она разрушает оболочку желудка и обрекает жертву на медленную и мучительную смерть.

“Аптекарь, который рассказал мне об этой штуке, говорит, что эссенция имбиря содержит около ста процентов. алкоголь и виски менее чем на пятьдесят процентов, следовательно, первый из них в два раза сильнее опьяняет. Фактически, именно по этой причине его употребляют закоренелые алкоголики, желудки которых больше не способны к опьяняющей стимуляции виски. Им нужен более мощный эффект чистого спирта, содержащегося в экстракте имбиря. Он рассказал мне, что у него были две постоянные клиентки, одна из которых была женщиной, которая несколько раз принимала имбирь от болей в животе. Она была так благодарна за облегчение, которое это приносило, что принимала его при любом повторении своей проблемы. Она также обнаружила, что легкое возбуждение от алкоголя прогоняло душевную депрессию. Таким образом, она стала употреблять его регулярно и, в конце концов, в таком избытке, что часто находилась в сильном опьянении. Большие дозы вызывают тихий ступор; дополнительные дозы вызывают глубокий летаргический сон, который в некоторых случаях длится двадцать четыре часа. Другим его покупателем был разносчик, который приходил каждое утро в определенное время, покупал бутылку объемом четыре унции и выпивал ее содержимое к полудню. Мужчина так страстно желал этого напитка, что не мог заниматься своими делами, пока не привел в действие механизм своего желудка и не запустил циркуляцию крови с помощью огненного напитка. Он говорит, что эта привычка хорошо известна наркобизнесу.

“Пристрастие к морфию, кокаину, хлоралу и другим ядам, распространенным в этой и других странах, являются лишь различными проявлениями широко распространенной и явно растущей любви к наркотикам, которые притупляют или возбуждают нервы, что, по-видимому, характеризует нашу современную цивилизацию. Действительно, в настоящее время, по-видимому, существует почти мания открытия какого-нибудь нового средства для щекотания нервов или какого-нибудь нового средства для одурманивания чувств. Действительно, настало время, чтобы медицинская профессия единодушно подняла свой голос в торжественном протесте против использования всех лекарств, притупляющих нервную систему и приносящих счастье, которые все без исключения являются токсичными агентами, наносящими вред человеческому организму”. — Доктор Дж. Х. Келлог.

Многочисленные дискуссии по поводу неосторожного употребления наркотиков вызвали замечания, сделанные недавно в Лондоне сэром Фредериком Тревисом, королевским хирургом, на открытии больницы. Он сказал, что быстро приближается время, когда врачи будут давать очень мало лекарств, но вместо этого будут учить людей правильным методам жизни, чтобы можно было избежать болезней.

Хотя есть некоторые врачи, которым, по-видимому, нравится старая рутина введения огромных доз отвратительных накус жидкостей, есть и другие, которые согласны с сэром Фредериком и признают, что они часто были бы рады вообще не давать лекарств, если бы их пациенты были довольны без них. Но огромная масса людей не желает прислушиваться к советам врача относительно надлежащей одежды, подходящего питания и привычного образа жизни. Они не обращаются к нему за советом по этим вопросам; все, что им нужно, - это наркотик, который приглушит неприятные ощущения, пока они живут так, как им заблагорассудится.

Не так давно слышали, как один интеллигентный бизнесмен жаловался на то, что он обращался к нескольким врачам, и все они не смогли вылечить его ишиас. Он сказал, что все они говорили ему, что он должен жить по-другому; некоторые говорили, что он должен бросить курить и отказаться от вина и пива, иначе он не сможет вылечиться. С презрением он сказал: “На что годятся врачи, если они не знают лекарства, которое вылечит такую простую вещь, как ревматизм?” Он не мог и не хотел верить, что ревматизм может быть результатом его неправильных привычек.

Сродни ему по мыслям женщина с интеллектом намного выше среднего, которой несколько месяцев назад сделали операцию на животе. Желудок был увеличен, чтобы пища не проходила через привратник, отверстие в кишечник. Операция заключалась в создании нового отверстия и соединении его с кишечником. Эта яркая женщина сейчас жалуется, что операция не увенчалась успехом, потому что у нее до сих пор бывают моменты сильного расстройства желудка. Когда ее спросили, что она ест, она рассмеялась и ответила: “Все, что угодно: арахис, мясной пирог, соус фри, франкфуртс - что угодно. У меня сильный аппетит, и я держу арахис и инжир в своей комнате, потому что мне часто приходится есть по ночам”.

Пока множество людей, подобных этому деловому мужчине и этой яркой женщине, не получают образования в вопросах здравоохранения, врачам будет нелегко воплотить предсказание сэра Фредерика в жизнь.

Популярное предположение состоит в том, что лекарства *излечивают* болезни, и все, для чего нужен медицинский консультант, - это выбрать препарат, который даст желаемый эффект с наибольшей скоростью. Следовательно, врач во многих случаях вынужден назначать лекарства, которые просто уменьшают боль, не устраняя причину боли. Он не может устранить причину без содействия пациента, а поскольку это потребовало бы отказа от вредных привычек, мало кто готов согласиться на здоровье такой ценой. Какой мужчина откажется от пива, чтобы избежать ревматизма, или от курения, чтобы сохранить зрение, если у него есть слабость в этой области? Или какая женщина перестанет пить чай, если у нее невралгия?

В *Журнале Американской медицинской ассоциации* за 16 ноября 1907 года была опубликована редакционная статья, в которой после ссылки на лекарства, необходимые в практике врача или хирурга, говорится следующее:—

“Замечание Холмса много лет назад о том, что было бы лучше для пациентов, но хуже для рыб, если бы большая часть лекарств была выброшена в море, вероятно, еще более верно сегодня. Подавляющее большинство этих лекарств не имеют ни малейшего оправдания для существования”.

Доктор Т. Д. Кротерс в своей ценной книге о морфинизме и других наркоманиях сообщает о случае убийства, когда было показано, что нападавший находился в бреду от больших доз хинина. Он говорит, что нападения часто четко связаны с приемом нападавшим наркотиков. Хирург из нью-йоркской больницы, выступая перед аудиторией в Шатокуа, штат Нью-Йорк, о пристрастии к наркотикам, сказал, что некоторые проблемы с яичниками, требующие операций, являются результатом чрезмерного приема хинина.

Есть люди, которые постоянно держат дома морфий, чтобы какая-нибудь небольшая боль не застала их врасплох.

Доктор Кротерс, который, возможно, больше, чем кто—либо другой в Америке, изучил пагубные последствия употребления наркотиков, говорит по этому поводу:

“Морфин как обычное средство, принимаемое при болях, может внезапно перерасти в неизлечимое увлечение его постоянным употреблением. * * * Раннее облегчение, которое морфий приносит страдальцу, часто является началом неизвестного путешествия, заканчивающегося болезнью и смертью”.

Зарегистрированы случаи, когда морфин, который давали матерям вскоре после рождения детей, чтобы облегчить боль, приводил к смерти младенца, поскольку морфин отравлял молоко.

Кокаин, возможно, самый коварный из всех известных на сегодняшний день наркотиков. Немногие из тех, кто становится его рабом, когда-либо способны отказаться от него. Это приводит к галлюцинациям зрения и слуха. Многие люди стали невольными рабами кокаина из-за его использования в нюхательных таблетках от катара, “лекарствах” от астмы и других запатентованных препаратах, состав которых держался в секрете. В настоящее время в некоторых штатах действуют строгие законы, регулирующие продажу этого опасного наркотика.

Это не только поработив препараты, которые injuriподразделения для организма, но даже такие, казалось бы, простые агенты как печень таблетки и таблетки для купирования запора может принести больше вреда, чем пользы, если прибегать часто. Говорят, что некоторые ингредиенты, используемые в таблетках для облегчения запоров, вредны для печени.

Доктор Натан С. Дэвис, бывший декан медицинской школы Северо-Западного университета в Чикаго, сказал о средствах на основе каменноугольной смолы, таких как фенацетин и антипирин, при лечении гриппа *игриппа*: “Хотя каждая доза временно снижает температуру, она замедляет наиболее важные физиологические процессы, от которых зависит сопротивление живой системы воздействию токсичных агентов, а именно окисление и элиминацию. Это не только способствует задержке ядовитых веществ, из-за которых лихорадка затягивается, но и значительно увеличивает число случаев пневмонии, которые осложняют *грипп*. Плохая работа, которую люди совершают, дозируя себе патентованные лекарства, нередко сопровождается внезапной смертью от передозировки антипирином, сульфоналом или каким-либо другим препаратом на основе каменноугольной смолы”.

Случаи смерти от ацетанилида становятся все более и более частыми. Присутствие ацетанилида в порошках от головной боли, которые “гарантированно безвредны” и которые бросают на пороги в качестве образцов, подвергло многих людей серьезной опасности, и немало таких людей погибло. Бром-Зельцер, Апельсин, Антикамния, порошки Тейлора от головной боли и различные другие препараты содержат этот препарат.

Употребление кокаина быстро растет в этой. Следующая статья взята из “Золотого знамени”от февраля 1899 г.:—

“Стоимость листьев кокаина, ввезенных в порт Нью-Йорка в 1894 году, составила	14 284 доллара,
Ввезенных в 1897 году	54 122
доллара, указанная стоимость импорта за 1898 год -	75 000

“В этих простых цифрах заключены элементы проповеди-предупреждения, которая поразит всю Америку. Похоже, мы быстро превращаемся в нацию кокаиновых фанатов. Если число тех, кто пристрастился к употреблению этого ужасного наркотика, продолжит расти нынешними темпами, импорт того, что первоначально считалось благословенным средством для облегчения боли, придется приравнять к опиуму, и его использование будет запрещено законом, за исключением медицинских целей.

“В настоящее время кокаиновый фанатик может приобрести наркотик без проблем, и легкость, с которой он принимается, является роковой рекомендацией для тех, кто жаждет средства, успокаивающего нервы. Никакого трудоемкого приготовления пилуль над лампой, чистки инструментов или неприятной необходимости соблюдать секретность, как при употреблении опиума. Кокаин можно принимать в любое время, практически без каких-либо проблем, и ни одна душа, кроме употребляющего, не подозревает о том, что он находится в затруднительном положении.

“То есть поначалу. Пройдет совсем немного времени, и каждый близкий друг заметит перемену, постепенную и едва заметную перемену, произошедшую во внешности и общем поведении кокаинового фаната.

“Начатый во многих случаях законным способом, как анестетик, удивительно приятный эффект снова востребован тем, кто заглянул во врата элизиума. Это начало ужасной привычки. Результатом является чувство возбуждения, за которым следует спокойное, мечтательное состояние, которое заставляет обеспокоенного человека забыть о своих проблемах, а страдальца - о боли. Как только вы почувствуете свободу от физических и психических заболеваний, кокаиновый фанат будет грабить или убивать, чтобы заполучить наркотик. Вынужденный отказ от его употребления не вылечит жертву. Приговорите его к тюремному заключению, и он прямо из тюрьмы отправится в ближайшую аптеку за кокаином, прежде чем поест или ляжет спать.

“Рациональный путь кокаинового фаната - от случайного употребления наркотика до ненасытной жажды. Оттуда к сумасшедшему дому и могиле ведет быстрый и легкий спуск.

“В своем падении от состояния здоровья к физическому и психическому распаду кокаиновый фанат переживает ужасный опыт. Когда жертва не попадает во временный рай, который обеспечивает наркотик, она оказывается в самых глубинах ада. Он страдает от бессонницы, анорексии и гастралгических болей, диспепсии, хронического учащенного сердцебиения и пареза воли. Он наводит ужас как на себя, так и на окружающих. Жизнь человека - это живая смерть. Он знает это, и с этим знанием, стоящим у него перед глазами, он бросается за наркотиком и на короткое время становится счастливым под его воздействием.

“Пора что-то предпринять, чтобы уберечь эту взвинченную нацию от столь смертоносного наркотика. Здравомыслящие врачи рекомендовали исключить его из страны, полагая, что от его использования в медицине следует отказаться, а не подвергать слабое человечество такому проклятому искушению.

“В чем заключается реальное действие препарата и как противодействовать его влиянию, в настоящее время вызывает недоумение у медицинского сообщества. Ведущий специалист,

которому были заданы эти вопросы, после тщательного рассмотрения ответил следующим образом: "Его физиологическое действие практически неизвестно. Как анальгетик, он однороден по своему действию, и это связано с приостановкой физиологических функций сенсорных клеток, с которыми он вступает в контакт. Помимо этого, он является возбудителем спинномозговой оси, позже оказывает своеобразное действие на головной мозг, проявляющееся в широком спектре психических феноменов. Помимо этого, появляется большое разнообразие широко варьирующих симптомов. В некоторых случаях все интеллектуальные способности возбуждены до высшей степени. В других происходит глубокое снижение чувствительности и функциональной активности. Люди, принимающие морфий, могут употреблять большое количество кокаина без каких-либо серьезных симптомов. Алкоголики также способны переносить большие дозы. Нередко возбуждение, вызванное кокаином, переходит в судороги и смерть. Иногда его действие локализуется в одной части спинномозговой оси, а затем в другой. В некоторых случаях появляется хорошо выраженная церебральная анемия, которая какое-то время вызывает тревогу, но вскоре проходит.

“Часто принимаемые малые дозы усваиваются легче, чем большие. Завсегдатаи всегда используют слабые растворы, эффект более приятный при меньшем возбуждении. Больные морфином и алкогольным опьянением очень скоро приобретают определенную устойчивость к большим дозам, принимаемым за один прием. Употребляющий кокаин принимает большие количества, но в малых дозах, которые часто повторяются. Он становится напуган действием больших доз, и когда он не может добиться эффекта от малых (для него безопасных) доз, он прибегает к алкоголю, морфию или хлоралу. Во многих случаях воспоминания о бреде и галлюцинациях настолько яркие и мучительные, что для предотвращения их повторения используются другие наркотики. В других случаях воспоминания очень путанные и расплывчатые, и ум наполняют сильные подозрения, что реальное состояние сильно преувеличено друзьями для какого-то сдерживающего эффекта. Как и у опиумных и алкоголиков, у них наблюдается моральный паралич, лживость и низкая хитрость, направленная на то, чтобы скрыть и объяснить свое состояние не реальными причинами”.

Капли Хоффмана широко используются в качестве сердечного стимулятора. Они гораздо более опьяняющие, чем виски, и, употребляемые в качестве напитка, сводят пьющего с ума, находясь под их воздействием. По словам доктора Ф. Э. Джонса из Массачусетса. По данным Управления здравоохранения, они состоят из 325 частей эфира, 650 частей спирта и 25 частей эфирного масла. Говорят, что они очень плохо влияют на почки.

"Знамя золота" за октябрь 1898 года содержало пространную статью об опасностях употребления наркотиков, выдержка из которой приведена здесь:

“Филантропы, пытаясь остановить распространение рома, не забывают о жертвах наркотиков. Если вы пойдете под покровительством офицера в опиумный притон, какие можно найти в каждом крупном городе, и как посетитель лично увидите деградацию безнадежных потребителей опиума, то направьте свои батареи на устранение причины. Не полагайтесь на проповедь, или написание эссе, или обращение к какому-нибудь обществу, миссия которого заключается в том, чтобы указывать другим, что делать, но наденьте броню серьезности, зайдите в детскую и потребуйте от матери объяснения, почему, когда маленькие комочки человеческой глины передаются ей на хранение для священной цели лепки из них мужчин и женщин, она намеренно кормит лепечущего младенца успокаивающими сиропами,

снотворными, парегориком и опиатами в различных других формах, а не здоровой пищей и простыми лекарствами, которые природа предлагает только в домашних условиях. требует. С помощью таких коммерческих средств легкомысленная мать слишком часто прокладывает своим отпрыскам путь к жизни в токсическом рабстве, создавая системное заболевание, при котором в более зрелые годы развивается ненормальная тяга или аппетит к наркотикам и стимуляторам. Проследите за этой маленькой жертвой детской халатности на протяжении всего периода подражания, и вы обнаружите в нем курильщика сигарет, пьяницу, самоуничтожительного юношу, а позже и человека, на жизнь которого наложено проклятие пагубного аппетита.

Спросите аптекаря и содержателя салуна, почему они так свободно отпускают смертельные яды старым и молодым, и они скажут вам, что закон разрешает это; печальный комментарий!

“Обращенные мужчины возвращаются на путь зла из-за кокетства с грехом; а излеченные алкоголики возвращаются к пьянству и наркотикам из-за использования патентованных лекарств, которыми наводнен внутренний рынок. Тонизирующие средства, компаунды, средства от нервных расстройств, горькие напитки, тонизирующие средства, закуски, бальзамы, пекторали и им подобные ноздреватые напитки содержат, за редким исключением, от 7 до 50% алкоголя или опиума в различных количествах, каждое из которых преобладает по своей природе, поскольку эффект рассчитан на стимулирующее или седативное действие. Действующим началом некоторых из наиболее известных катаральных средств является кокаин, и некоторые производители достаточно честны, чтобы указывать это на этикетках своих товаров; другие этого не делают и предоставляют жертвам самим узнать правду после того, как они заплатят за свое невежество и пристрастятся к кокаину. В этом направлении необходимо всеобъемлющее законодательство, а также энергичное образование, и при рассмотрении средств улучшения не следует упускать из виду уважаемых граждан, священнослужителей и других лиц с хорошей моральной репутацией, чьи имена так часто используются, чтобы возвещать об эффективности так называемых изобретений по исправлению положения.

“Для сведения тех наших читателей, которые не знакомы с природой и применением токсичных наркотиков, мы здесь кратко остановимся на характерных чертах нескольких наиболее опасных и обольстительных по своей природе.

ОПИУМ И МОРФИН: “Камедь опиума, высушенный молочно-белый экссудат из зеленых капсул белого мака, и его продукт — морфин — являются наиболее надежными известными препаратами для облегчения боли. Доза камеди опиума в медицине составляет от $\frac{1}{4}$ до 1 грана. Она содержит от 8 до 14% морфина, который является ее основным алкалоидом. Опиум является гораздо более стабильным и сильным седативным средством, чем морфин. Часто наблюдается кумулятивный эффект повторных лекарственных доз, который сопровождается опасными симптомами. Это одновременно седативное и снотворное средство, и при приеме в больших дозах оно успокаивает головной и возбуждает спинной мозг. Малые дозы оказывают незначительное влияние на кровообращение, но под влиянием больших доз пульс замедляется, а дыхание становится более полным, глубоким и медленным. В ядовитых дозах пульс может учащаться, за этим следует сильная депрессия, дыхательные центры парализуются, что приводит к смерти. При приеме от 2 до 4 грановых доз он вызывает глубокий коматозный сон, учащенное дыхание, учащенный пульс, сухость кожи и сужение зрачков. Если доза достаточно велика, сон будет более глубоким, пациента с трудом удастся разбудить, а если

разбудить быстро, он снова погрузится в дремоту. Лицо может быть опухшим и покрасневшим, а губы сильно посинели. На этой стадии дыхание может характеризоваться как пыхтение. Частота дыхания может составлять от 8 до 10 в минуту, возможно, сократиться до 4, 2 или 1, и по мере того, как токсический эффект становится более выраженным, оно становится поверхностным, зрачки сужаются, и пациент настолько усыплен наркотиками, что ничто не может его разбудить, сердце перестает биться, и он умирает от дыхательной недостаточности или паралича легочно-желудочного нерва.

“Морфин, извлекаемый из камеди опия медленным и дорогостоящим способом, используется в патентованных лекарствах гораздо реже, чем настойка опия, которую легче изготовить.

“Лечебная доза сульфата морфина составляет от $\frac{1}{8}$ до $\frac{1}{4}$ грана. Одна грана - опасная доза, а две граны могут оказаться смертельными. Морфин - настоящий наркотик. Это седативное средство, уменьшающее изменения тканей и ослабляющее все функции организма.

НАСТОЙКА ОПИЯ, ИЛИ ЛАУДАНУМА: “Лауданум, или настойка опия, представляет собой смесь камеди опия со спиртом и водой, раствор, состоящий из равных частей спирта и воды. Каждая унция содержит $5\frac{1}{2}$ грана порошкообразной камеди *opium* и половину унции алкоголя и по крепости равна одной унции крепкого виски. Обычная медицинская доза составляет от 12 до 15 минимальных, или от 25 до 30 капель. Он широко используется в качестве домашнего средства от боли, вызванной любой причиной, такой как ушная или зубная боль, несварение желудка, бессонница, летние жалобы у детей или взрослых, и часто используется в качестве припарок при болезненных язвах или опухолях. Он также используется во многих лекарствах от заболеваний горла и легких, почти во всех лекарствах от болезненных хронических заболеваний и во многих хорошо разрекламированных весенних тониках, а также почти во всех составах, которые предлагаются для продажи при заболеваниях крови или в качестве заменителей. Содержащийся в настойке опия опиум действует так же, как морфин или любой другой из тридцати препаратов опия, официально признанных медициной.

ПАРЕГОРИК: — “Парегорик стандартного сорта состоит из половины спирта, который по крепости не уступает виски высокой выдержки. Он содержит немного опия, немного бензойной кислоты, анисового масла и камфары. Доза составляет от 15 до 60 капель.

КОКАИН: — “Кокаин - это алкалоид листьев коки, который используется в медицине в форме гидрохлората. Его применяют местно в виде порошка или раствора для облегчения боли. Это сильное местное обезболивающее средство. Обычная доза при использовании в качестве лекарства составляет от $\frac{1}{4}$ до $\frac{1}{2}$ грана, и она очень нестабильна и коварна по своему действию. Некоторые пациенты переносят большие дозы, в то время как у других малые дозы вызывают неприятные эффекты. Зарегистрированы случаи смерти от 1-7 до 1 грана.

ХЛОРОФОРМ: — “Хлороформ - это анестетик, и смерть часто наступает после нескольких вдыханий. Доза для приема внутрь составляет от 3 до 20 минимальных. Он мало используется в медицине, за исключением контроля боли и создания сна. Его вдыхают, чтобы вызвать легкую дремоту или полную нечувствительность при хирургических операциях. Смерть может наступить внезапно и без предупреждения, в любое время во время его применения.

ХЛОРАЛ: —“Хлорал, или гидрат хлорала, является снотворным средством. В медицине он имеет небольшую ценность, за исключением контроля нервозности и создания сна. Доза составляет от 15 до 30 гран. Назначать препарат следует с осторожностью и только по назначению врача. Он производится путем пропускания газообразного хлора через чистый спирт и получил свое название от первых слогов двух слов "хлор" и "спирт". Это приводит к смерти из-за угнетения работы сердца и паралича легочно-желудочного нерва.

BROMIDIA: —“Bromidia является торговой маркой снотворного средства, производители которого сообщают общественности, что каждая жидкая драхма содержит 15 гран хлоралгидрата, или 1 унцию на каждые 4 унции бромидии.

СУЛЬФОНАЛ: —“Сульфонал представляет собой препарат из каменноугольной смолы и ценен в медицине только как снотворное средство. Обычная доза для создания сна составляет от 10 до 40 гран. Если его давать в таких дозах несколько дней подряд, это вызывает сильную усталость, нетвердую походку и может привести к параличу нижних конечностей с сильным нарушением пищеварения и скудным выделением мочи примерно цвета портвейна. Зарегистрировано несколько случаев смерти в результате острого или хронического отравления сульфоналом.

ФЕНАЦЕТИН: —“Фенацетин - это продукт каменноугольной смолы и жаропонижающее средство, препарат, который снижает температуру при высокой температуре и быстро разлагает кровь.

АНТИФЕБРИН: —“Антифебрин, еще один из препаратов каменноугольной смолы, является зарегистрированным названием ацетанелида. Его действие очень похоже на действие фенацетина, и он используется при лихорадке для снижения температуры и при невралгических болях. Лекарственная доза составляет от 3 до 10 гран. При его продолжительном применении возникают неприятные эффекты, такие как сильное истощение, посинение губ и медленный, затрудненный пульс.

СРЕДСТВА ОТ ГОЛОВНОЙ БОЛИ: “Неразборчивое использование многих продуктов из каменноугольной смолы и других снотворных средств, таких как сульфонал, фенацетин, антифебрин, хлорал, бромидий и т.д., Под видом средств от головной боли приводит к большим катастрофам, поскольку все они являются нервными парализаторами”.

Общественность в неоплатном долгу перед теми врачами и химиками, которые свободно предоставляют такую ценную информацию о реальной природе и действии опасных лекарств. Хотя верно, что распространенное убеждение в употреблении наркотиков обусловлено профессиональной практикой, также верно и то, что люди знают о сохранении здоровья и об опасности алкоголя и других наркотиков в значительной степени благодаря профессии врача. Среди представителей медицинской профессии столько же различий, сколько и среди представителей любой другой профессии; некоторые беспечны, эгоистичны, беспринципны, не обращают внимания на действие различных лекарств; в то время как другие стремятся научить людей, как избежать болезней и набраться сил. Именно представители последней категории предостерегают от самостоятельного назначения лекарств, особенно тех, которые относятся к классу опасно соблазнительных наркотиков.

Однако, несмотря на все предупреждения, мало кто обращает внимание. Даже высокообразованные, интеллигентные люди, похоже, одержимы слепой верой в силу

наркотиков. Каждая небольшая боль должна иметь свое успокоительное, каким бы ни было будущее наказание, каким бы оно ни было.

Если бы люди перестали накачивать себя наркотиками, избегали неперевариваемых продуктов, ели в обычное время, хорошо пережевывали пищу, прекращали есть, когда наелись, достаточно занимались физическими упражнениями, спали и подышали свежим воздухом, принимали горячую ванну раз в неделю и холодное “обмывание полотенцем” каждое утро, отказались от всех алкогольных напитков, чая и кофе, а также табака, в мире было бы очень мало болезней. Переедание приводит к наркотической привычке для избавления от неприятных ощущений, так же как и неправильное питание или плохо приготовленная пища.

Следует помнить, что невозможно нарушить законы, касающиеся физического благополучия, а затем избежать естественного наказания за нарушение, проглотив несколько доз лекарства. Средства правовой защиты могут отсрочить последствия физического проступка и даже, по-видимому, полностью предотвратить их, но тщательное наблюдение покажет, что избавление от наказания является лишь кажущимся. Иногда родитель сбегает, в то время как его ребенок расплачивается за свой проступок слабой нервной системой, что может привести к безумию или другим неприятностям.

ГЛАВА XV.

ОТЗЫВЫ ВРАЧЕЙ ПРОТИВ ПРИЕМА ЛЕКАРСТВ ОТ АЛКОГОЛИЗМА.

“Отказываясь от употребления алкоголя, следует четко понимать, что мы отказываемся от вредного влияния и убегаем от источника болезней, как мы это делаем, когда попадаем в более чистую атмосферу. *Нет ни малейшей возможности что-либо сделать или предпринять, чтобы восполнить потерю укрепляющего или поддерживающего средства.* Не было понесено никаких убытков, за исключением потери причины заболевания и смерти”. — Доктор Дж. Дж. Ридж из Лондонской больницы трезвости.

Сэр Б. В. Ричардсон, доктор медицины, сказал о Лондонской больнице трезвости:

“Алкоголь не вводится и не заменяется им. Любой препарат с аналогичным действием был бы вреден; тепло и подходящее питание необходимы для поддержания организма в тонусе. Мы знаем, что люди, принимающие алкоголь, часто чувствуют себя лучше; это происходит из-за наркотического действия. Боль может быть тихомирена, а болезнь забыта, но она не была устранена; ее симптом был усыплен наркотиками”.

Другой писатель говорит:—

“Меня попросили заменить бренди, и я откровенно и с радостью говорю вам, что замены нет, поскольку я не знаю ни одного средства, столь же приятного на вкус и в то же время столь разрушительного для жизни”.

Доктор Норман Керр, президент Общества изучения пьянства в Англии, говорит:—

“Мой собственный тридцатичетырехлетний опыт работы в моей профессии научил меня, что почти во всех случаях и видах заболеваний медицинское употребление алкоголя не является необходимым, а во многих случаях наносит ущерб и даже опасен. После приема интоксиканта в строго определенных и осторожных дозах, вероятно, в целом только примерно один раз из 3000 случаев (обычно тогда, когда в экстренных случаях ничего другого не было доступно), и после того, как мне пришлось бороться с большинством разновидностей заболеваний, уровень смертности и продолжительность болезни были такими же низкими, как у моих соседей. Опыт Лондонской больницы трезвости и других подобных учреждений, текущие отчеты которой в настоящее время являются достоверными научными документами, в полной мере подтверждает этот опыт.

“Мне всегда казалось, что главная опасность наркотических средств заключается в том, что они скрывают истинное состояние пациента от него самого, а также от его врача и друзей. Если есть какое-либо серьезное заболевание, такое как холера или лихорадка, пострадавший может казаться лучше и чувствовать себя лучше. Ему не лучше. На самом деле ему хуже — ему стало хуже от алкоголя, а не от безделья, после того, как исчезла мимолетная алкогольная маскировка и обманчивое улучшение, обнаруживается, что сама болезнь прогрессирует, незаметно и не вызывая подозрений из-за бредового аспекта алкоголя, неуклонно приближаясь к фатальному исходу, который во многих случаях можно было бы предотвратить, если бы истинное состояние пациента не было полностью замаскировано.

“Где бы на самом деле ни лежала вина, теперь ясно одно: алкогольные опьяняющие средства очень редко полезны как лекарство; в лучшем случае это опасные средства; и что, при прочих равных условиях, чем меньше к ним прибегают, тем выше шансы пациента на выздоровление, тем лучше для тела и мозга, тем лучше для физического, интеллектуального и морального благополучия. Алкоголь не питает, а тянет вниз; не стимулирует, а давит; не укрепляет, а возбуждает и истощает. Алкоголь - это патологический обман из всех обманов, разлагающий, хотя и утверждает, что восстанавливает, ослабляющий, хотя и кажется бодрящим, разрушающий жизненные силы, хотя утверждает, что вливает новую жизнь”.

Медицинский обозреватель из Толедо, О., *блейд* в ясном свете раскрывает связь *materia medica* с алкоголем, а также возможность врача стать благотворителем и активным сторонником трезвости. Далее следуют его замечания: —

“Одним из знамений времени в движении за трезвость является неуклонный рост среди врачей настроений против употребления спиртных напитков любого вида в качестве лекарства. Общепринятый научный взгляд на алкоголь заключается в том, что это яд, и его применение должно быть таким же осторожным, как и применение любого другого яда, используемого в качестве лекарства. Возможно, самое сложное, с чем сталкивается врач, пытаясь вернуть своим пациентам здоровье без употребления спиртных напитков, - это распространенное, но ошибочное убеждение, что они ‘укрепляют’ и что выздоравливающий, употребляя их, быстрее достигает выздоровления. Ошибка заключается в предположении, что любой алкогольный напиток питателен или укрепляющ. Они не являются ни тем, ни другим. Алкоголь не питает, а тянет вниз; он не укрепляет, а возбуждает и истощает, ибо за каждым возбуждением обязательно следует период депрессии, а это неизбежно неблагоприятно для пациента.

“На враче, выписывающем алкогольные напитки, лежит серьезная ответственность. У восприимчивого пациента это может пробудить дремлющую наследственную склонность к выпивке. Он может, разрешив его использование в период выздоровления, закрепить за слабовольным пациентом привычку, от которой последний никогда не сможет избавиться. Ни один врач, осознающий эту великую моральную ответственность, не захочет принимать ее на себя привычно. Он, конечно, знает, что лучшие медицинские авторитеты согласны с тем, что алкогольные опьяняющие средства редко бывают полезны в качестве лекарства; что в лучшем случае это опасные средства, и что чем меньше к ним прибегают, тем лучше как для мозга, так и для тела.

“На самом деле врач, который выполняет свой долг по отношению к своему пациенту, учит его ошибочности распространенной веры в полезные свойства спиртных напитков для восстановления здоровья больных. По сути, он становится активным сторонником трезвости. И он может выполнять благородную и полезную работу по спасению тех, кто находится под контролем пристрастия к алкоголю. * * * * *

Более того, каждый врач обязан в силу своей профессии разъяснять своим пациентам абсолютную ошибочность распространенного мнения о том, что алкоголь имеет пищевую ценность. Такой ценности у него нет. Употребление одурманивающих веществ в любом количестве и в любое время совершенно бесполезно. Постоянное их употребление постепенно вызывает структурную деградацию и функциональные расстройства крупных органов тела, что приводит к серьезнейшим физическим расстройствам”.

“Я продемонстрировал на собственном опыте, что ни одна форма алкогольных напитков не является необходимой или желательной для внутреннего употребления, ни при здоровье, ни при любой из различных форм заболеваний; но это здоровье можно лучше сохранить, а болезнь - успешнее лечить без употребления таких напитков.* Простая истина вынуждает меня сказать, что я еще никогда не видел случая, чтобы употребление алкогольных напитков либо увеличивало силу сердечной деятельности, либо укрепляло пациента. Но я мог бы подробно описать очень много случаев, когда прием алкоголиков успокаивал беспокойство пациента, ослаблял капиллярное кровообращение и неуклонно способствовал увеличению нагноения легких и других внутренних органов и тем самым ускорял летальный исход, когда и лечащий врач, и друзья думали, что они были единственными средствами, которые поддерживали жизнь пациента.

“Я не обнаружил ни одного случая болезни или чрезвычайной ситуации, возникшей в результате несчастного случая, которые я не мог бы лечить более успешно без какой-либо формы ферментированных или дистиллированных напитков, чем с помощью. Легко видеть, что умный и умелый врач может использовать обезболивающие свойства алкоголя для удовлетворения оченьограниченного числа показаний при лечении некоторых случаев, которые будут представлены ему на рассмотрение. Но тот же интеллект и мастерство позволят ему выбрать другие средства, способные более точно соответствовать тем же показаниям и с меньшей склонностью к вторичным негативным эффектам. Поэтому я без колебаний заявляю, что для достижения наивысшей степени успеха в лечении всех форм заболеваний, будь то острые или хронические, нам не нужны ферментированные или дистиллированные алкогольные напитки. И тот, кто смело предпримет это испытание, обнаружит, что его пациенты любого вида будут лучше прогрессировать на хорошем воздухе и простом питании, без какой-

либо примеси алкогольных жидкостей, чем при таком добавлении. Другими словами, он обнаружит, что предполагаемая польза этого класса средств в медицине столь же иллюзорна, как и в обществе в целом, и что слова мудреца заслуживают тщательного рассмотрения, когда он говорит: "Вино — насмешник, а крепкие напитки - ярость, и всякий, кто *обманут* этим, не мудр". - Доктор Н. С. Дэвис, Чикаго, Иллинойс.

“Доктор [Хиршфельд](#), известный врач из Магдебурга, Германия, был недавно арестован по обвинению в халатности. Конкретное обвинение заключалось в том, что он отказался давать алкоголь одному из своих пациентов, который, как предполагалось, нуждался в нем. Доктор, как и более продвинутые немецкие врачи, отказывается от спиртного в своей практике и выступил в такую горячую защиту обвинения, что суд не только уволил врача, но и оценил стоимость защиты от обвинения”.—*Вестник А. М. Т. А.*

Доктор Грин из Бостона, обращаясь к своим братьям и сестрам из медицинской ассоциации этого города по поводу алкоголя, сказал в заключение:

“Не нужно никаких аргументов, чтобы убедить вас в том, что именно от профессии врача в очень большой степени зависит поддержание респектабельности торговли ромом. Требуется только ваш собственный опыт и наблюдения, чтобы убедить вас в том, что именно от врачей, от их рецептов и рекомендаций по их применению во многих случаях зависит кажущаяся респектабельность привычек заядлого алкоголика. Именно от представителей медицинской профессии и исключительных законов, которых она всегда требовала, все алкогольное братство зависит больше, чем от чего-либо другого, чтобы защитить его от [порицания](#) и справедливого наказания за зло, которое торговля алкоголем наносит обществу; и именно потому, что продавец рома и тот, кто его пьет, скрываются под этим плащом кажущейся респектабельности, оно становится причиной того, что люди, употребляющие алкоголь. до них так трудно добраться ни моральным убеждением, ни законом. Врачам, как правило, остается только преодолеть силу привычки и господствующую в медицине моду, чтобы найти превосходный способ, когда все они будут оглядываться назад с удивлением от того, что они, как личности и представители уважаемой профессии, оказались настолько скомпрометированными”.

“Спросят, не было ли никаких доказательств какой-либо хорошей услуги, оказанной агентом, среди столь очевидного плохого обслуживания? Я отвечаю на этот вопрос, что никаких таких доказательств не было и нет”. — Сэр Б. У. Ричардсон.

“Известный врач общей практики выразил удивление тем, что кто-либо может обойтись без алкоголя в общей медицине. Его убедили провести испытание, отказавшись от внутреннего употребления спиртных напитков в качестве лекарства. Год спустя он написал, что его успех в лечении болезни был таким же, как и в любой другой год в прошлом, и что его пациенты выздоравливали так же хорошо без алкоголя, как и с его помощью. На недавней встрече с врачами он заметил: ‘Я много лет думал, что не смогу обойтись без спиртных напитков как лекарства. Я ошибался. Я постоянно лечу пациентов всех степеней тяжести без употребления алкоголя, и мой успех полностью соответствует среднему’”. —*Ежеквартальный выпуск А. М. Т. А.*

“К счастью, вера в алкоголь проходит”. — доктор К. Р. Фрэнсис, ныне покойный профессор медицины Калькуттского медицинского колледжа.

Доктор Мур, выдающийся редактор *Pacific Record*, говорит:—

“Хотя употребление алкоголя всегда неразумно и вредно, особенно летом, когда организм предрасположен к нарушениям в работе желудочно-кишечного тракта.

“Алкоголь промывает капилляры слизистых оболочек точно так же, как и капилляры кожи, и там, где уже есть тлеющие застойные явления, потребуется совсем немного, чтобы разжечь огонь острого воспаления, который будет бушевать со значительно возросшей интенсивностью.

“Разумнее по привычке избегать даже употребления алкоголя в медицинских целях, поскольку существует множество других стимуляторов, которые дадут желаемые результаты, не вызывая каких-либо катастрофических последствий”.

“Все приятные ощущения возросшей умственной и физической силы, которые вызывает употребление алкоголя, обманчивы и возникают из-за паралича рассудка и кратковременного притупления чувства усталости, которое впоследствии так властно возвращается с, возможно, еще большей интенсивностью”. — Проф. Дж. Adolf Fick, of Wurzburg.

Доктор Фрэнк Пейн, вице-президент Лондонского патологического общества, говорит:

“Алкоголь является функциональным и тканевым ядом, и для него нет надлежащего или необходимого применения в качестве лекарства”.

“Когда я впервые услышал, что здесь будет больница для полного воздержания, я подумал, что это будет полный провал. Это было потому, что в студенческие годы меня учили считать алкоголь абсолютно необходимым средством лечения болезней. Тем не менее, я сам был воздерживающимся. Когда меня попросили присоединиться в качестве врача, я согласился, не подумав, и то только при том понимании, что, если я считаю, что человек в этом нуждается, мне должно быть разрешено употреблять алкоголь. Я помню первый случай тяжелого брюшного тифа, который у меня был. Он находился между жизнью и смертью, и я с тревогой наблюдал, нужно ли будет давать алкоголь, но мужчина хорошо выздоровел и без него. Понаблюдав за многими пациентами, которым я должен был давать алкоголь, если бы лечил их в другом месте, я пришел к выводу, что был полностью введен в заблуждение. Однажды я давал его женщине в больнице, которая была при смерти, но это ее не спасло. Не думаю, что я снова буду употреблять алкоголь. У нас в больнице был прогресс и эффективность. Это было похоже на эксперимент для нашей профессии, и наш успех показывает, что предоставление алкоголя, безусловно, требует пересмотра для медицинской профессии. Я считаю, что они ошибаются. Нет сомнений в том, что количество употребляемого алкоголя в других больницах значительно уменьшилось по сравнению с тем, что использовалось в прошлом. Для внешней публики эта больница также является примером. Я полагаю, что огромное количество людей были трезвенниками какое-то время в своей жизни, но очень многие из них вернулись к выпивке во время болезни, потому что им посоветовали это сделать. Эта больница является постоянным свидетелем того, что болезни и хирургические травмы можно лечить без употребления спиртных напитков”. — Доктор Дж. Дж. Ридж из Лондонской больницы трезвости.

“Я нахожу очень мало пользы от алкоголя в медицинской практике. Там, где в алкоголе есть один положительный элемент, есть тысячи плохих”. — Доктор Альфред Мерсер, Сиракузы, штат Нью-Йорк, профессор медицины Сиракузской медицинской школы.

“Алкоголь редко бывает необходим. Другие средства гораздо эффективнее. На моем факультете Университета Буффало я следую за Кушни, который утверждает, что алкоголь - это яд, депрессант, прямо пропорциональный количеству принимаемого внутрь, и так называемая фальшивая пища”. — Доктор Де Витт Х. Шерман, адъюнкт-профессор терапии медицинского факультета Университета Буффало.

“Я считаю, что алкоголь сегодня является величайшим врагом человечества. Я считаю, что не было бы серьезного вреда, если бы его использование в качестве лекарства было полностью прекращено”. — Доктор Уолтер Э. Фернальд, профессор Медицинской школы Тафтса, Бостон, Массачусетс.

“Я редко или никогда не назначаю алкоголь в качестве лекарства или пищи и не разрешаю его употребление в качестве напитка. С физиологической точки зрения я рассматриваю алкоголь как наркотик, обладающий, возможно, первичным стимулирующим эффектом, но я верю, что такое желаемое действие, какое он способен произвести, может быть с таким же успехом вызвано другими средствами. Употребление алкоголя в качестве напитка, особенно в избытке, сопряжено с определенными и хорошо известными опасностями”. - Доктор А. А. Эшнер, профессор клинической медицины Филадельфийской поликлиники и медицинского колледжа для выпускников.

“Я полностью согласен с вами в вашей агитации против употребления алкоголя в любой форме. Я считаю, что вино — это насмешка, а вера в вино как в благо - насмешка”. - Доктор Мэтью Вудс, Филадельфия, Пенсильвания.

“Я крайне редко советую своим пациентам употреблять алкоголь в любой форме”. Эллиот П. Джослин, доктор медицины, профессор Гарвардской медицинской школы, Бостон, Массачусетс.

“Я убежден, что в медицинском применении алкоголя очень мало необходимости. Я почти никогда не использую его в своей практике и думаю, что практикующие врачи в целом используют его гораздо реже, чем несколько лет назад”. — Доктор Э. Г. Катлер, профессор Гарвардской медицинской школы, Бостон, Массачусетс.

“Я полагаю, что в последние годы тенденция преподавания в Гарвардской медицинской школе становится все менее благоприятной для использования алкоголя при лечении заболеваний, и фактически его используют гораздо реже, чем поколение назад”. — Доктор Джеймс Дж. Патнэм, профессор Гарвардской медицинской школы.

“Мое личное мнение относительно употребления алкогольных напитков заключается в решительном неприятии такого употребления. Я долгое время придерживался мнения, что, хотя употребление алкоголя может сдерживать метаморфозы тканей, его нельзя на законных основаниях считать пищей”. — Доктор Уильям О. Стиллман, Медицинский колледж Олбани, Олбани, Нью-Йорк

“Я не думаю, что вы встретите очень много врачей, которые одобряют алкоголь и его употребление. Я полагаю, что тенденция преподавания в медицинском колледже Олбани заключается в том, что алкоголь не является пищей или стимулятором”. — Доктор А. Вандер Вир, Олбани, Нью-Йорк, Медицинская школа.

“Я думаю, что медицинская профессия могла бы прекрасно обойтись без употребления алкоголя, за исключением случаев, когда он необходим при производстве лекарств. Как терапевтическое средство он имеет очень небольшую ценность. По-моему, за последние десять лет я не употребил и пинты алкоголя. Я думаю, что тенденция медиков по всей стране заключается в отказе от алкоголя при лечении болезней”. — Доктор Мэтью Д. Манн, декан медицинского факультета Университета Буффало, Нью-Йорк.

“Я очень редко назначаю алкоголь в качестве лекарства и считаю, что его действие положительно вредно в подавляющем большинстве медицинских случаев”. — Доктор Аллен А. Джонс, адъюнкт-профессор медицины, Буффало, Нью-Йорк

“В Баптистской больнице я уже несколько лет не заказывал алкоголь для пациентов. В Массачусетской больнице общего профиля, в амбулаторном отделении, я никогда его не прописываю”. - Доктор Ричард Бэджер из Гарвардской медицинской школы, Бостон.

“Алкоголь используется слишком свободно при лечении больных, особенно при таких состояниях, как легкий брюшной тиф, неврастения и туберкулез на ранней стадии. Его следует назначать только при наличии определенных показаний к нему, а затем в определенной дозе в течение ограниченного периода точно так же, как любой другой мощный и потенциально вредный препарат”. — Доктор С. С. Козн, Медицинский колледж Джефферсона, Филадельфия.

“Редко бывает необходимо назначать алкоголь в качестве лекарства”. — Доктор Джеймс Б. Херрик, профессор медицины Медицинского колледжа Раш, Чикаго.

“Поскольку я очень мало сказал об использовании лекарств при лечении брюшного тифа, за исключением одного симптома, я могу добавить, в целях определенности, что я не использую ничего, кроме особых симптомов. Редкими исключениями являются стимуляторы, такие как стрихния, при менее выраженных показаниях - кофе. От алкоголя как обычного наркотика я полностью отказался, обнаружив, что дозы, которые раньше давались до или после ванны, совершенно не нужны. Горячее молоко внутрь или пакеты с горячей водой снаружи, по моему опыту, более чем заменяют спиртные напитки”. — Доктор Джордж Док, Новый Орлеан.

“Я не употребляю алкоголь ни лично, ни в своей практике. И все же я не могу сказать, что полностью отказался от него. Алкоголь используется в рецептуре большинства наших настоек, но в случае собственно лекарственных средств мой опыт показывает, что другие стимуляторы, такие как аммиак, стрихнин, кофеин, колафра и т.д., выполняют ту же задачу, не оказывая опасного воздействия алкоголя. В моей практике, которая ограничивается хирургией, я нахожу от этого очень, очень мало пользы. В течение прошлого года, в крайних случаях, я использовал его для подкожных инъекций, а впоследствии почувствовал, что эфир или нашатырный спирт подошли бы для той же цели. Я думаю, что в общей практике врачи все больше и больше

отказываются от алкоголя, но, возможно, неосознанно”. — Д. У. Б. Де Гармо, профессор хирургии в больнице последипломного образования, Нью-Йорк.

“Современная медицина была бы в более удовлетворительном состоянии, если бы употребление алкоголя в качестве лекарства было запрещено сто лет назад, и этот запрет сохранялся бы по сей день. Польза, получаемая от его применения, настолько мала (даже когда ее можно доказать, что случается гораздо реже, чем большинство людей воображают), а полученные преимущества настолько незначительны, что они полностью перевешиваются, когда мы противопоставляем им зло, которое было вызвано злоупотреблением алкоголем и которое возникло из-за неточных методов назначения, которые были применены и даже продолжают применяться в отношении этого препарата”. — Доктор Г. Симс Вудхед, F. R. C. P., F. R. S., директор исследовательских лабораторий Королевского колледжа врачей и хирургов, Лондон.

“Эффект постоянного приема этого препарата слишком очевиден, где бы он ни использовался, притупляя чувства и затрудняя все естественные функции. Алкоголь никогда не поддерживает жизненные силы. Иногда он изменяет симптомы болезни, но за счет жизненных сил организма. То, что называется его поддерживающим действием, - это лихорадка, вызванная ядом, которая в конце концов повергает пациента в обморок. Секрет его действия кроется в законах жизненности. Человек, который принимает алкоголь, чтобы помочь переваривать пищу, должен сначала избавиться от алкоголя, прежде чем его желудок сможет вести себя нормально.

“В этой связи следует отметить один обнадеживающий факт: за последние двадцать пять лет использование алкоголя в медицине значительно сократилось, и нынешняя тенденция постоянно развивается в этом направлении. Именно здесь я хочу подчеркнуть важный момент: когда врач перестанет назначать алкоголь в качестве лекарства, проблема употребления алкоголя достигнет финальной стадии своего решения. Человечество в конце концов поймет, что безопасность заключается не столько в умелых врачах или в каком-то замечательном ‘новом средстве’, сколько в ежедневном соблюдении законов здоровья. Небольшая профилактика имеет большую ценность, чем вся мощь лечения”. — Доктор К. Х. Шепард, Бруклин, Нью-Йорк.

“По моим наблюдениям, среди образованных врачей наблюдается явная тенденция давать меньше алкоголя, чем раньше, при лечении заболеваний. В последние годы я очень мало употреблял алкоголь в своей собственной практике. Эта тенденция обусловлена, на мой взгляд, изучением физиологического действия лекарств и лучшим пониманием причинно-следственной связи заболеваний и патологических процессов. Современные исследователи теперь знают, что у нас есть терапевтические средства, которые отвечают требованиям патологических процессов с большей научной точностью, чем это достигается путем демонстрации алкоголя”. — Доктор Доннелли, секретарь Медицинского общества штата Миннесота, Сент-Пол, Миннесота.

“Доктор Пирс Гулд недавно выступила перед Национальной лигой трезвости с речью об алкоголе и преимуществах обходиться без него как для здоровья, так и для лечения болезней. Нужен сильный человек, чтобы сказать те сильные вещи, которые сказал мистер Гулд по этому поводу, особенно если он врач. Несомненно, как говорит доктор Гулд, употребление алкоголя в медицинской практике сейчас ничто по сравнению с тем, что было двадцать, а тем более сорок лет назад, когда влияние доктора Тодда и реакция на так называемое противовоспалительное

лечение были на пике. Общественное мнение было просвещено свидетельствами лидеров медицины, таких как доктор Паркс, сэр Уильям Галл, доктор Гэрднер, доктор Сандерсон и других, и медики осмелились лечить болезни без алкоголя или с использованием лишь небольших его количеств. Есть врачи и хирурги с хорошей репутацией и успехом, которые настолько тверды в своих убеждениях, что алкоголь мало полезен при лечении болезней, что он разрушает ткани, снижает сопротивляемость микробам, нарушает функции организма, портит характер и укорачивает жизнь, что они готовы засвидетельствовать это публично, вместе с грозными поборниками трезвости, такими как архиепископ Кентерберийский, сэр Уильям Уайт (главный конструктор военно-морского флота) и епископ Деррийский, у которых в своей сфере столько же предрассудков, с которыми приходится бороться, сколько у медика в своей. Мы с удовольствием признаем пользу, принесенную такими свидетельствами, как свидетельство доктора Гулда. Люди, чей послужной список и авторитет в профессии подобны его, обладают смелостью высказывать свое мнение, и их честные показания будут уважаться даже теми, кто не заходит так далеко в отказе от алкоголя как элемента диеты или как лекарства". *"Ланцет"*, Лондон, 14 мая 1898г.

"Свет точных исследований показал, что терапевтическая ценность алкоголя зиждется на ненадежной основе, и постоянно выясняется, что, в конце концов, алкоголь - это своего рода яд, с которым следует обращаться с такой же осторожностью и осмотрительностью, как и с другими агентами, способными оказывать вредное и смертельное воздействие на организм. Эбботтом и другими исследователями было показано, что животные, употребляющие алкоголь, более восприимчивы к инфекциям, чем нормальные животные. И Лайтинен, изучив влияние алкоголя на инфекции сибирской язвой, туберкулезными и дифтерийными бациллами у собак, кроликов, морских свинок и голубей, приходит к тем же общим результатам с определенностью и прямоотой. При любых обстоятельствах алкоголь вызывает заметное повышение восприимчивости, независимо от того, принимался ли он до или после заражения, независимо от того, были ли дозы небольшими и массивными или многочисленными и малыми, и независимо от того, была ли инфекция острой или хронической. Животные-алкоголики либо умирают, пока контрольные остаются в живых, либо, в случае смерти обоих, смерть наступает раньше у алкоголика. Факты, выявленные исследованиями Эбботта, Лайтинена и других, не дают ни малейшей поддержки использованию алкоголя при лечении инфекционных заболеваний у человека". — *Журнал Американской медицинской ассоциации, редакционная статья, 8 сентября 1900 г.*

"Шаг за шагом научный прогресс сводил на нет все теории, на основе которых врач назначает алкоголь. Каждая принятая позиция вызывала неодобрение. Алкоголь не является пищей и не насыщает, а ухудшает питание. Это не стимулятор в правильном понимании этого термина; напротив, это депрессант. Следовательно, его прежнее повсеместное применение в случаях шока было, мягко говоря, серьезной ошибкой. Недавними экспериментами было доказано, что алкоголь замедляет, извращает и разрушителен в больших или малых дозах для нормального роста и развития клеток". — Натан С. Дэвис-старший, доктор медицины, бывший декан медицинской школы Северо-Западного университета, Чикаго, Иллинойс. (Умерший.)

"Мне кажется, что область применения алкоголя в терапии крайне ограничена и, возможно, вообще не существует. Вероятно, все предполагаемые показания к его применению могут быть выполнены лучше и безопаснее с помощью других лекарств. Недавняя работа о так называемой пищевой ценности алкоголя является предметом большого недопонимания. Хотя верно, что при

некоторых обстоятельствах, например, после того, как человек приобрел определенную степень толерантности к его ядовитому воздействию, алкоголь, по—видимому, действует как пища в том смысле, в каком это делают жиры и углеводы, я полагаю, что в настоящее время это имеет лишь теоретическое значение”. - Доктор Рид Хант, руководитель Департамента фармакологии, общественного здравоохранения и службы морских госпиталей, Вашингтон, Округ Колумбия

“Врачу следовало бы заявить перед собой: ‘Если вы не можете принести пользы, не причиняйте вреда’. Если придерживаться этого правила, в девяноста девяти случаях из ста врач не будет давать алкоголь. В медицинских палатах Пенсильванской больницы я обнаружил, что как при острых, так и при хронических заболеваниях мы можем обойтись без алкоголя. Он приносит скорее вред, чем пользу. Алкоголь маскирует симптомы болезни, так что мы не можем знать истинное состояние пациента”. — Дж. Х. Массер, доктор медицины, Филадельфия, Пенсильвания, экс-президент Американской медицинской ассоциации.

“Пришло время изгнать алкоголь из медицинского арсенала; виски убило тысячи там, где вылечило одного”. — Дж. Х. Маккормак, доктор медицины, секретарь Совета по здравоохранению штата Кентукки и организатор Американской медицинской ассоциации.

“Я очень редко использую алкоголь в своей практике. Я думаю, что его употребление никогда не является обязательным. Врачи используют его все меньше и меньше при лечении заболеваний из—за признания того, что это наркотик, а не стимулятор, и что другие наркотики обычно действуют лучше, когда требуется наркотик”. - Ричард К. Кэбот, доктор медицинских наук, профессор клинической медицины Гарвардской медицинской школы, Бостон, Массачусетс.

“Моя позиция заключалась в том, что алкоголь следует назначать с такой же осторожностью по показаниям и с такой же осмотрительностью по дозировке и методу, как и при использовании любого другого препарата, который для здоровья может оказаться вредным, такого как морфин, белладонна, аконит, хинин и т.д. Я твердо верю, что при пневмонии, брюшном тифе и особенно туберкулезе неизбежное употребление алкоголя в прошлом причиняло неисчислимое количество страданий и ненужных катастроф страдающему человечеству”. Говард С. Андерс, доктор медицинских наук, профессор физической диагностики Медико-хирургического колледжа, Филадельфия, Пенсильвания.

“Я не думаю, что алкоголь имеет какую-либо ценность при лечении болезней; раньше его часто использовали в больничных палатах, и "квитанции на выпивку" подписывались ежедневно. Теперь я никогда не заказываю спиртное в любом количестве, и порой неделями я не подписываю ни одной квитанции на заказ спиртного”. — Генри Джексон, доктор медицины, профессор Гарвардской медицинской школы.

“В подавляющем большинстве случаев я полностью поддерживаю движение за отмену рутинного использования лекарств от алкоголизма, и я редко советую подобное в своей практике”. Эдвард Р. Болдуин, доктор медицины, санаторий на озере Саранак, Нью-Йорк.

“Я редко прописываю алкоголь”. — Джордж Блюмер, доктор медицины, Йельская медицинская школа, Нью-Хейвен, Коннектикут.

“Принимая во внимание, что изучение алкоголя с научной точки зрения продемонстрировало, что его действие обманчиво и что он не обладает теми медицинскими свойствами, которые мы когда-то приписывали ему; следовательно, теперь так тому и быть

“Медицинская ассоциация штата Западная Вирджиния постановила, что мы сожалеем о том факте, что нашу профессию цитируют до тех пор, пока заявляют о ее достоинствах, которыми она не обладает, и что мы искренне обязуемся не допускать ее использования как в комнате для больных, так и за ее пределами”. —Резолюция, принятая на ежегодном собрании в мае 1908 года.....

“Я активно занимаюсь медицинской практикой почти двадцать пять лет, в начале которых я назначал алкоголикам лекарства умеренно, но все же со значительной частотой. В течение последних десяти лет я с профессиональной точки зрения находил все меньше места в своей практике алкоголикам любого рода, и, возможно, в течение трех лет я почти никогда их не прописывал. Я удовлетворен тем, что мои пациенты с пневмонией и брюшным тифом проходят в лучшем состоянии без каких-либо алкогольных напитков, даже вин, и я больше вообще не назначаю их при туберкулезе. Я также отметил, что среди моих профессиональных коллег, придерживающихся скорее мыслящего, чем автоматического типа, употребление алкоголя в медицинских целях быстро сокращается”. — К. Г. Хики, доктор медицины, преподаватель медицины Денвера и Медицинского колледжа Гросса, Денвер, Колорадо.

“За те тринадцать лет, что я преподавал в Мичигане, я не использовал алкоголь для лечения болезней обычным способом. Даже спиртовые препараты, такие как настойки, использовались в очень редких случаях. У меня есть возможность говорить на эту тему каждый год примерно перед двумя сотнями студентов. Причины, по которым я занимаю такую позицию, в основном медицинские, хотя я искренне сочувствую этическим и моральным аспектам движения за трезвость”. — Доктор Джордж Док, бывший профессор медицины медицинского колледжа Мичиганского университета, ныне Университета Тулейн, Новый Орлеан.

“Алкоголь, безусловно, является ядом, и ограничение его употребления должно быть таким же строгим, как и для любого другого вида яда. Это не закуска, и даже в небольших количествах она препятствует пищеварению. Употребление алкоголя в больничной практике решительно сокращается”. — Сэр Фредерик Тревес, хирург короля Эдуарда.

“Если в течение последней четверти века я почти не назначал алкоголь при лечении болезней, то это потому, что я не нашел особых причин для его употребления, и мне показалось, что моим пациентам стало лучше без него”. — сэр Джеймс Барр, декан Медицинской школы Ливерпульского университета.

“С ростом медицинских знаний и с увеличением медицинского наблюдения каждый год становится очевидным, что ценность алкоголя как наркотика была чрезвычайно переоценена. Это очень плохое средство, и оно широко используется только потому, что его так легко получить. Медики используют его все меньше и меньше, потому что теперь они ценят его по достоинству. Лично я никогда не заказываю его, потому что считаю, что пациенты лучше выздоравливают без него”. — Сэр Виктор Хорсли, хирург Лондонской больницы.

“К назначению алкоголя следует относиться с такой же осторожностью и разборчивостью, как и к самому смертоносному наркотику, с которым нам приходится иметь дело. Просматривая отчет больницы Рэдклиффа за последний месяц, я вижу, что, имея дело с двадцатью пятью

пациентами, я заказал алкоголь стоимостью ровно 1½ пенса”. — Доктор Уильям Коллиер, президент Британской медицинской ассоциации, 1904.

“В Англии в настоящее время употребление больших доз алкоголя, по-видимому, значительно вышло из больничной практики, и, безусловно, растет мнение, что даже малые дозы не требуются. В моей практике мне показалось, что болезни желудка, печени, сердца и почек гораздо эффективнее лечатся без пива, вин или крепких спиртных напитков”. — Доктор К. Р. Драйсдейл, врач-консультант Столичной больницы, Лондон.

“Алкоголь является функциональным и тканевым ядом, и для него нет надлежащего применения в качестве лекарства”. — Доктор Фрэнк Пейн, вице-президент Лондонского патологического общества.

“От скарлатины я вылечил около 2000 случаев. Я никогда не видел случая, когда, по моему мнению, алкоголь был необходим; ни одного случая, когда его прием приносил пользу; но я видел не один случай, когда его действие было непосредственно вредным. * * * Алкоголь ни в коем случае не предотвращает фатальную проблему, когда таковая надвигается. * * * Факты свидетельствуют категорически против алкоголя. В больницах наблюдается рост на 300 процентов. в потреблении молока и снижение на 47 процентов. в употреблении алкоголя. Прогресс в лечении заболеваний шел рука об руку с отказом от употребления алкоголя. Употребление алкоголя раньше было результатом невежества, признанием слабости и поражения; сегодня это выражение неспособности сбросить оковы изношенного распорядка ”. — Доктор К. Нокс Бонд, в "Медикал Таймс".

“В течение многих лет я почти полностью отказывался от алкоголя в качестве вспомогательного средства при хирургическом лечении. Будучи студентом, я видел, как его использовали, почти как обычное дело, при любых хирургических заболеваниях, за исключением травм головы, и в ранние годы я, естественно, следовал практике своих учителей; но как только я на себе испытал эффект отказа от алкоголя, я обнаружил, насколько сильно переоценивалась его ценность и насколько серьезным заблуждением было преподавание. Я полагаю, общепринято считать, что алкогольные стимуляторы особенно полезны при всех формах септического воспаления, таких как рожа, пиемия, септицемия и гектическая лихорадка. Я считаю, что это убеждение основано исключительно на традиции, не подкрепленной никакими заслуживающими доверия доказательствами и не проверенной экспериментом или опытом ”. — Доктор А. Пирс Гулд, F. R. C. S., хирург больницы Мидлсекс, Лондон.

“Я не назначал алкоголь своим пациентам более десяти лет и могу с уверенностью утверждать, что они хорошо перенесли это изменение режима лечения. Поскольку я ранее следовал универсальной практике, я компетентен проводить сравнения, и они безоговорочно говорят в пользу лечения без употребления алкоголя. В качестве профилактики расточительства я не использую у лихорадочных больных ничего, кроме настоящих продуктов; в дополнение к молоку, особенно сахара, который может быть введен любому лихорадочному больному в достаточном количестве в виде фруктовых соков, компотов, сладкого лимонада, фруктового мороженого, чая с сахаром и т.д., В отношении которых сотни исследований положительно продемонстрировали, что они предотвращают расточительство как белка, так и жира. В качестве стимулятора я не использую, помимо водянистых средств, которые в то же время

отводят тепло, почти ничего, кроме камфары, и я могу утверждать, что она безусловно предпочтительнее алкоголя за ее быстрые результаты и отсутствие неприятных последствий (опьянение, ошеломление). Пневмония, в частности, проходит без употребления алкоголя к полному удовлетворению, и я рад согласиться в этом отношении с Ауфрехтом, одним из лучших специалистов по этому заболеванию, который в своей монографии, опубликованной в руководстве Нотнагла, признает себя враждебно относящимся к использованию алкоголя при лечении пневмонии и надеется, что его использование может быть быстро отменено. По причинам, указанным ранее, я хотел бы, чтобы это распространялось на все виды использования алкоголя в терапии. Однако это может произойти только тогда, когда все мыслящие врачи четко осознают тот факт, что ни одно вещество не способно выполнять двойную роль пищи и яда, а также то, что у алкоголя нельзя утверждать о каких—либо питательных, а только токсических свойствах”. - Макс Кассовиц, доктор медицинских наук, профессор Венского университета, Австрия.

“Помимо своего пагубного влияния на нервную систему и другие важные части нашего организма, алкоголь оказывает пагубное действие на фагоциты, агенты естественной защиты от инфекционных микробов”. — Профессор Дж. Мечников, Пастеровский институт, Париж, Франция.

“Алкогольные напитки, на мой взгляд, не только бесполезны, но и явно невыгодны при лечении болезней, за исключением редких случаев, как, например, при начальном ознобе какого-либо острого инфекционного заболевания. Однако я почти отказался от употребления алкоголя при лечении заболеваний”. — Доктор Д. Л. Эдсэлл, профессор терапии Медицинской школы Пенсильванского университета.

“Как правило, которое вполне можно считать универсальным в медицинской практике, алкоголь при лечении болезней является злом. В обычных дозах и при постоянном применении совокупность его реакций увеличивает истощение, которое может закончиться смертельно”. — Доктор Джон Ван Дуйн, профессор медицины в Сиракузах, Нью-Йорк, Медицинская школа университета.

“За шестнадцать лет активной практики я вообще не употреблял алкоголиков. Я медицинский директор Скрэнтонского санатория, и у меня возникают значительные трудности в попытках вылечить тех, кто употребляет алкоголь, и свести на нет часть работы, которую невольно проделали мои коллеги—практикующие”. -Д. Вебстер Эванс, доктор медицины, Скрэнтон, Пенсильвания.

“Я выступаю против употребления алкогольных напитков и, за редкими исключениями, против их использования при лечении заболеваний”. — Доктор Юджин Керр, врач диспансера Фиппса, больница Джона Хопкинса, Балтимор, Мэриленд.

“В своей профессиональной деятельности я не советую и не разрешаю употребление алкоголя в качестве напитка или лекарства в какой бы то ни было форме. В моих больничных палатах алкоголь не используется в медицинских целях. Выздоровливающим запрещено пить пиво или вино. Детям никогда не дают настоек. Больным белой горячкой алкоголь не назначается. При шоке запрещается подкожное употребление алкоголя. Существуют другие, гораздо более эффективные и менее угнетающие диффузионные стимуляторы.

“Среди моих коллег использование алкоголя в качестве лекарства сократилось по меньшей мере на семьдесят пять процентов. за последние пятнадцать лет.

“Я полностью выбросил это”. — Дж. П. Уорбассе, доктор медицины, главный хирург Немецкой больницы Бруклина, Нью-Йорк

“Привычное употребление алкоголя при любом заболевании хуже, чем вредно”. — Роберт Б. Пребл, доктор медицины, Чикаго, Иллинойс.

“Последние несколько лет я обнаруживаю, что использую все меньше и меньше алкоголя при назначении лекарств своим пациентам, пока в настоящее время не употребляю совсем немного. Я думаю, что мои больные тифом лучше справляются без алкоголя, чем с ним ”. — Х. Х. Хили, доктор медицины, бывший Министр здравоохранения Северной Дакоты.

“Алкоголь - это яд. Некоторые утверждают, что алкоголь - это пища. Если так, то это отравленная пища ”. — Фредерик Питерсон, доктор медицины, профессор психиатрии Колумбийского университета, Нью-Йорк

“Сейчас мало кто из врачей считает алкоголь пищей (то есть строительным материалом для тканей) или обладающим какими-либо ценными лечебными свойствами. На самом деле, многие считают, что это скорее разрушительное, чем конструктивное качество. Я считаю, что его никогда не следует вводить в организм человека ”. — Юджин Хаббелл, доктор медицины, Сент-Пол, Миннесота.

“Медицинская профессия узнает, что алкоголем часто злоупотребляли при лечении больных, и в значительной степени отказывается от него. Я с трудом нахожу повод назначать его раз в год ”. — У. А. Плекер, доктор медицины, Департамент здравоохранения штата Нью-Йорк, Хэмптон, Вирджиния.

“Употребление алкоголя в качестве напитка или в терапевтических целях в любом случае является привычкой потребителя. Стимуляция носит лишь временный характер, в результате реакции нервные клетки индивидуума обладают меньшей сопротивляемостью, чем до употребления алкоголя. * * * Никогда не допускайте, чтобы ваш устный или письменный рецепт привел к употреблению наркотика, вызывающего привыкание.” —*Из лекции для студентов медицинского колледжа Омахи Дж. М. Эйкена, доктора медицины, клинического инструктора и лектора по нервным и психическим заболеваниям.*

“Использование спиртных напитков в качестве стимулирующего средства при болезнях, за исключением очень ограниченного круга, является простым эмпиризмом, для которого нельзя привести никаких веских оснований. Учениям врачей больше нельзя следовать слепо и беспрекословно. Все тесты на алкоголь как на тонизирующее средство, как на пищу, как на стимулятор, как на замедлитель отходов жизнедеятельности дали отрицательный результат. Нет никаких надежных доказательств, подтверждающих эти утверждения, но постоянно накапливаются факты, указывающие на опасность употребления спиртных напитков. Давать алкоголь или любой другой наркотик без какой-либо рациональной теории, согласующейся научными исследованиями сегодняшнего дня, непростительно ”. — Доктор Т. Д. Кротерс, Хартфорд, Коннектикут, редактор журнала по борьбе с алкоголизмом.

“Многие врачи назначают алкоголь только потому, что таково желание пациента, и потому, что пациенты отказываются от лекарств, которые врачи предпочли бы использовать”. — Эверетт Хупер, доктор медицины Бостон, Массачусетс.

“Вы правы, обвиняя алкоголь в его коварном вреде человечеству. Это старый и хитрый преступник и в значительной степени "насмешник" в медицинской практике, поскольку оно было произнесено в священном писании. Это истощает скрытую энергию организма часто тогда, когда эта энергия наиболее необходима для сохранения ослабевающих сил организма в борьбе с болезнью”. — Доктор Ч. Х. Хьюз, Сент-Луис, Миссури.

“Лучший класс мыслителей, люди высочайшего интеллектуального уровня — это те, кто покончил с этой жалкой, ненаучной практикой раздачи спиртного”. - Доктор Бойнтон, Клифтон-Спрингс, Нью-Йорк.

“Я считаю, что в научном свете нынешней эпохи алкоголь следует отнести к разряду анестетиков и ядов, и что человечеству пошло бы на пользу полное исключение его из сферы лечебных средств”. — Доктор Дж. С. Кейн, декан факультета медицины Южного университета, Сьюани, Теннесси.

“Позвольте мне привести свой опыт хирургической работы за последние три года в доказательство бесполезности алкоголя и пользы воздержания от его приема. За это время я провел более тысячи операций, большую часть - по поводу травм на железной дороге, сотню - по поводу аппендицита, и ни в одной из них алкоголь не применялся в какой-либо форме ни до, ни во время, ни после операций. Я бросаю вызов любому, кто все еще приверженец алкоголя, чтобы показать столь же хорошие результаты. Столь же отрадны результаты были получены в моих медицинских случаях, и я не могу понять, как любой наблюдательный и думающий врач может все еще цепляться за такой пагубный наркотик, как алкоголь, когда у него в пределах досягаемости множество ценных, точных и надежных методов борьбы с болезнью и управления ею”. — Доктор Эван К. Кейн, хирург Пенсильванской железной дороги, Кейн, Пенсильвания.

“В своей неврологической практике я категорически запрещаю своим пациентам употребление алкоголя. Этот яд оказывает особое воздействие на нервную систему, на которую он воздействует иногда до угрожающей степени”. — Альфред Гордон, доктор медицины, Медицинский колледж Джефферсона, Филадельфия, Пенсильвания.

“Алкоголю нет места в моем списке лекарств. Он был изгнан не из-за сантиментов, а из—за знаний, полученных в результате научных исследований”. -Т. Александр Макниколл, доктор медицины, Нью-Йорк, один из основателей больницы Красного Креста в Нью-Йорке.

“Нельзя привести ни одного здорового научного аргумента в пользу медицинского применения алкоголя ни внутрь, ни наружно. Это токсичное вещество, которое следует исключить из *materia medica* и поместить в каталог устаревших лекарств наряду с табаком, лобелией и подобными бесполезными, но высокотоксичными лекарственными веществами”. — Доктор Дж. Х. Келлог, суперинтендант санатория Батл-Крик, Батл-Крик, Мичиган.

“Большинство медиков, не проводя скрупулезного исследования многочисленной недавней литературы по алкоголю, с годами склонны относиться к нему все менее и менее благосклонно, в то время как те, кто внимательно следил за тщательными исследованиями физиологического действия алкоголя, недавно проведенными учеными, полностью отвергли его. * * * Именно недостаток информации по этому вопросу — вместе с тем фактом, что алкоголь использовался в качестве терапевтического средства на протяжении сотен лет, в течение которых он составлял основу любого тонизирующего или стимулирующего лечения, — придает алкоголю нынешнее влияние среди медиков”. Джон Мэдден, доктор медицины, Портленд, штат Орегон, ранее профессор медицинского колледжа Милуоки.

“Алкоголь может восполнить аварийную ситуацию, когда под рукой нет лучших средств, но, кроме этого, я не знаю ничего полезного в медицинской практике и хирургии, для чего в нашем распоряжении не было бы лучшего оружия. Есть только одна причина для постоянного употребления алкоголя — мужчины употребляют его, потому что им это нравится”. Доктор У. Ф. Во, Чикаго, редактор журнала клинической медицины.

“Если бы алкоголь стал кандидатом на признание много лет назад, а не столетия назад, можно с уверенностью сказать, что его применение в медицине было бы гораздо более ограниченным, чем мы находим в настоящее время. Его широкое терапевтическое применение частично объясняется ошибками и неправильными представлениями о его фармакологии, а частично нежеланием со стороны среднего практикующего врача отходить от старых и избитых путей”. - Уинфилд С. Холл, доктор медицинских наук, профессор физиологии Медицинской школы Северо—Западного университета, Чикаго.

“По отношению к человеческому организму алкоголь никогда не бывает конструктивным и всегда разрушительным”. — Проф. Фрэнк Вудбери, доктор медицины, Филадельфия, Пенсильвания.

“Клиницисты, принимающие решение о вредном действии алкоголя при инфекционных заболеваниях, располагают доказательствами экспериментального характера, которыми мы располагаем в настоящее время, подтверждающими их впечатления. У сторонников постоянного употребления препарата есть доказательства против них самих”. — Генри Ф. Хьюз, доктор медицины, Гарвардская медицинская школа, Бостон, Массачусетс.

“Я очень рад, что вы проводите такую важную работу, как эта, в связи с ужасной проблемой алкоголизма. Врачам нужно пробуждение в этом вопросе; им нужна реформа. К сожалению, пагубные последствия употребления алкоголя доводятся до моего сведения каждый день моей жизни, поскольку я продолжаю заниматься своим призванием и выполнять общественные обязанности в качестве сотрудника здравоохранения, и реформа в назначении лекарств с целью отказа от алкоголя, несомненно, имела бы далеко идущие благотворные последствия”. Эдвард фон Аделунг, доктор медицины, специалист по здравоохранению, Окленд, Калифорния.

“Я направляю вам отчет о 303 случаях брюшного тифа, вылеченных без применения алкоголя, и о моих причинах отказа от его употребления. Я полагаю, что результаты не пострадают по сравнению с результатами, полученными в других больницах, где используется алкоголь. Желаю вам прочного успеха в вашей войне с величайшим злом современности”. — Дж. Х. Лэндис, доктор медицины, Цинциннати, О.

“Только точные доказательства того, что он (алкоголь) способен защищать белок от разрушения, могут гарантировать его применение и установить его ценность как продукта питания в рационе больных. И это доказательство, имеющее решающее значение, следует рассматривать как несостоятельное, согласно недавним исследованиям Штаммрайха и Миуры (которые оба работали под руководством фон Нордена), а также Шмидта, Шонезайффена и Роземана. Общим результатом всех этих экспериментов, полученных совершенно разными методами, является то, что *алкоголь не обладает способностью сберечь белки*; что он даже вызывает несомненное расщепление белка, и, следовательно, он совершенно неравноценен углеводам и жирам”. — Доктор Джулиан Маркузе, главный редактор *немецкого медицинского журнала "Die Heilkunde"*. Смотрите июльский номер за 1900 год.

“Тридцать лет назад общим принципом практики была стимуляция. Предполагалось, что алкоголь пробуждает и поддерживает жизненные силы при болезни. Двадцать три года назад первое практическое опровержение было введено на постоянной основе в государственной больнице Лондона, где алкоголь употреблялся редко или вообще никогда. * * Исследования доктора Ричардсона, показывающие обезболивающую природу алкоголя, оказали большое влияние на изменение медицинской практики в Англии. * * * На Континенте ряд научных работников опубликовали исследования, подтверждающие выводы доктора Ричардсона и приводящие другие факты, касающиеся действия алкоголя на мозг и нервную систему. Эти документы и последовавшие за ними обсуждения постепенно проникали в лаборатории и больницы, были протестированы и признаны правильными, существенно изменив существующие мнения и породив большие сомнения в ценности алкоголя.

“В 1896 году судебное преследование доктора Хиршфельда, магдебургского врача, в немецких судах за отказ от употребления алкоголя в случае сепсиса, казалось, стало центральным моментом новой демонстрации опасности использования алкоголя в медицине. Доктор Хиршфельд был оправдан на основании показаний большого числа ведущих врачей из крупных больниц и университетов Европы. Было доказано, что алкоголь не является лекарством, которое конкретно требуется при какой-либо болезни; также что его ценность как общего средства была самым серьезным образом поставлена под сомнение многими способными людьми, и в большинстве случаев его замена была практичной и буквальной. Были представлены статистические данные, доказывающие, что алкоголь опасен и никогда не был безопасным лекарством, а также приведены лабораторные исследования, подтверждающие и объясняющие его действие. С тех пор в Европе наблюдается резкая реакция, и алкоголь быстро сокращается и уходит из употребления как обычное лекарство.

“Доктор Фрик, выдающийся преподаватель медицины в Цюрихе, Швейцария, и доктор фон Шпейер из Бернского университета, провели статистические исследования случаев лечения алкоголем и без него, проанализировали действие спиртных напитков как лекарственных средств для сдерживания и противодействия болезням и очень уверенно утверждают, что алкоголь - опасное и крайне сомнительное средство. Доктор Мейер из Готтенбургского университета, доктор Мебиус из Лейпцига и доктор Вехберг из Дюссельдорфа — одинаково выдающиеся врачи, занявшие ту же позицию, и одинаково решительно осуждающие современные представления об алкоголе в [медицина](#).”-Журнал А. М. А., 6 января 1900 г.

Доктор Х. Д. Дидама, декан Медицинского колледжа Сиракузского университета, Сиракузы, штат Нью—Йорк, сказал в январе 1898 года *Голосом*:

“В течение многих лет после моего окончания учебы в Олбани, в 1846 году, я прописывал алкоголь, и в течение двадцати лет, пока занимал кафедру профессора науки и искусства медицины в Медицинском колледже Сиракузского университета. В своих лекциях я следовал — часто неохотно и обычно издали, но все же я следовал — почти единодушному учению авторов, древних и современных, и профессоров медицинских школ.

“Убеденный в том, что большое количество болезней, которые я был призван лечить, обязаны своим возникновением или обострением употреблению алкогольных напитков в предполагаемых умеренных количествах, и что не в некоторых случаях это употребление было начато и даже продолжено по совету медицинских сопровождающих; убежденный также опубликованными экспериментами многих проникательных наблюдателей в стране и за рубежом и моими собственными наблюдениями, что почти со всеми болезнями можно справиться так же хорошо, если не лучше, отказом от употребления алкоголя, и удовлетворенный сообщениями некоторых братьев-практикующих, что летальный исход при некоторых определенных заболеваниях, мягко говоря, не замедлился. Под влиянием все возрастающих и огромных доз вина, виски и бренди, а также, должен признаться, под влиянием — действительно, ошеломленный — того, что я знаю и что я ежедневно читаю о пауперизме, домашней разрухе, преступности, безумии и неизлечимых болезнях, передающихся невинным отпрыскам, я более трех лет назад полностью отказался от употребления алкогольных средств.

“Я старался личным примером и серьезным советом отговорить своих пациентов от употребления опьяняющих напитков и лекарств.

“Результат этой практики, с медицинской и моральной точки зрения, был удовлетворительным для меня и, у меня есть основания полагать, также для моих пациентов.

“Какие бы сожаления я ни испытывал по поводу своего прежнего учения и практики, мне нечем извиниться за свою непоследовательность, за исключением того, что однажды сказал Геррит Смит: "Сегодня я знаю больше, чем вчера; единственные люди, которые никогда не меняют своего мнения, — это Бог и дурак".

“Позвольте мне добавить, что, хотя могут быть искренние расхождения во мнениях относительно эффективности законодательных актов в преодолении или ограничении пристрастия к алкоголю, не должно быть никаких сомнений в том, что искренние, настойчивые усилия медицинской профессии, основанные на наставлениях и примере, прилагаемые как отдельными лицами к своим пациентам и семьям своих пациентов, так и ассоциациями к обществу в целом, принесли бы неизмеримую пользу.

“И газеты могли бы оказать существенную помощь в этой благотворной работе, если бы, продолжая каждый день сообщать нашим семьям подробности драк пьяных мужчин и ужасных убийств, которые они совершают, они прекратили бы рекламу, без предупреждения или несогласия, наряду с жестокостями, ”безобидного пива”, чистого солодового виски, настоящих бренди, гарантированно предотвращающих и излечивающих всевозможные болезни”.

Показательно следующее свидетельство английского врача:—

“Хотя я заранее знаю, что их единодушное свидетельство должно быть в пользу практики полного воздержания от всех опьяняющих напитков, которая в наибольшей степени способствует здоровью и долголетию их пациентов, но очень вредит их собственным карманным интересам, мой собственный опыт показывает, что мои трезвенники редко болеют и что они очень скоро снова выздоравливают, если на них нападает болезнь. На разум врача должен влиять более высокий принцип, чем выгода, иначе он никогда не будет отстаивать доктрину полного воздержания”. —Дж. Дж. Ричи, M. R. C. S., Leek.

“Одной из наиболее опасных фаз употребления алкоголя является создание ощущения благополучия у слабых, страдающих диспепсией, раздражительных, нервных или анемичных пациентов. Вследствие временного облегчения, полученного таким образом, у пациента развивается тяга к алкоголю, которая во многих случаях может закончиться только одним способом, и, как я чувствовал себя вынужденным сказать собранию дам некоторое время назад, сами симптомы, для облегчения которых обычно принимают алкоголь, являются теми, наличие которых делает чрезвычайно желательным отказ от употребления алкоголя”. — Доктор Г. Симс Вудхед, Лондон.

В обращении к Лондонской больнице трезвости, произнесенном незадолго до своей смерти, сэр Б. У. Ричардсон дал краткий обзор факторов, которые побудили его отказаться от употребления алкоголя в медицинских целях. Следующее взято с этого адреса, как сообщается в *"Медицинском пионере"*:—

“Я был прихожанином церкви Сент-Мэрилебон, и у нас в приходе была очень серьезная вспышка оспы, сопровождавшаяся значительной смертностью. В своем отчете для нас доктор Уитмор заявил, что при лечении им более ранних случаев слияния, геморрагических и злокачественных форм заболевания стимуляторы в виде вина и бренди свободно вводились без какой-либо видимой пользы; и что после консультации с мистером Кроссом, хирургом-ординатором, они решили заменять простые продукты питания, такие как молоко, яйца и мясной бульон, с частыми интервалами, полностью прекратив прием стимуляторов. Результат изменения был наиболее удовлетворительным, и многие тяжелые пациенты пошли на поправку, что, по их мнению, при применении стимуляторов привело бы к летальному исходу. И снова меня очень поразил отчет, сделанный мистером Кэдбери, в котором этот джентльмен показал ход событий в различных больницах. Количество алкоголя в двенадцати больницах Лондона, принимаемое стационарными пациентами, варьировалось в унциях от 37 531 в одном учреждении до 300 094 в другом в течение 1878 года. Я также выяснил у того же автора, что общие расходы в лазарете Союза Святого Георгия за 1878 год составили £ 8,3 шилл. 6долларов среди 2496 пациентов, в то время как расходы на такое же количество в среднем по двенадцати больницам составляли £ 124. Примерно в то же время я также заметил, что во многих государственных учреждениях Англии произошло сокращение примерно такого же рода, если не в такой же степени, и что число пострадавших, по-видимому, выздоравливало лучше, чем те, кто принимал бесплатное количество стимуляторов. Эффект этих наблюдений очень хорошо сочетался с физиологическими экспериментами, которые я был обязан провести и которые самым поразительным образом показали, что действие алкоголя на организм очень сильно отличается от общепринятого мнения о нем, и вслед за этим в моей собственной практике я отказался от употребления алкоголя и начал давать вместо него небольшие количества

простой, питательной, диетической пищи, чего я придерживался до настоящего времени с наиболее удовлетворительными результатами, о результатах, о которых я никогда не испытывал повода сожалеть. Эти шаги, усвоенные в первую очередь из изучения воздействия алкоголя на человека, привели меня к убеждению, что алкоголь помогает при болезнях не больше, чем при восстановлении здоровья, и более длительный опыт в этом вопросе действительно подтвердил правильность идеи ”.

В своем последнем отчете в качестве врача больницы Трезвости доктор Ричардсон сделал несколько замечательных заявлений об ошибочности общих идей стимуляции. Его взгляды настолько интересны, что они включены здесь:—

“Сэр Б. В. Ричардсон, доктор медицины, который не смог присутствовать, передал (через секретаря) свой ежегодный отчет в качестве врача больницы. После двенадцати месяцев дальнейших испытаний лечения всех видов заболеваний в этом учреждении без помощи алкоголя, будь то в качестве диеты или лекарства, он (сэр Б. В. Ричардсон) был полностью убежден в том, что преследуемый план был реализован со всеми возможными преимуществами. Как и в предыдущие годы, под его наблюдением и лечением находилось около 500 пациентов, и эти случаи были самого разного рода, включая всех пациентов, которые непосредственно не страдали заразным заболеванием. Ни в одном случае не вводился алкоголь, и ничего подобного не использовалось в качестве заменителя, и не было ни одного случая, в котором он мог бы предположить, что это когда-либо требовалось, в то время как успех, сопутствовавший лечению, в целом превосходил все, что он когда-либо видел после приема алкогольных стимуляторов. Одна великая истина, которая навязалась ему, имела отношение к доктрине стимуляции в целом. Одной из великих идей медицины было то, что наступают времена, когда больные люди получают пользу от стимуляции. Утверждалось, что они были низкими, и для того, чтобы их можно было повысить и приблизить к естественной жизни, требовалось что-то вроде алкоголя, чтобы ускорить кровообращение, ускорить секрецию и помочь сохранить жизненную силу. Но опыт, который был приобретен здесь, имел тенденцию самым отчетливым образом показывать, что эта очень старая и, по-видимому, рациональная идея была ошибочной. Такая стимуляция в конечном счете приводила лишь к истощению сил организма, а также к изменению физических условий, в которых организм работал. Истинная подавленность означала практическое переутомление, и когда тело подстегивалось, переутомление просто усиливалось. Следовательно, требовалась не стимуляция, а покой. Пострадавшего помещали в наилучшее положение для полного отдыха, и использовались все условия, которые имели тенденцию предотвращать отходы. Воздух поддерживался нужной температуры, тело пациента согревалось, употреблялась самая простая и легкоусвояемая пища; затем состояние пациента вернулось к естественному состоянию, и он начал поправляться. В других случаях, когда больные попадали под наблюдение, уже страдая от возбудимого состояния органов чувств, с застойными явлениями в кровеносной или нервной системах, с несовершенным состоянием мозга и с элементами того, что обычно называют воспалительным или лихорадочным состоянием, стимулятор уже присутствовал (действительно, был причиной симптомов) и ни в какой степени не хотел быть усилен дальнейшими действиями лечения. Таким образом, здесь они были на самых безопасных основаниях с точки зрения методов введения, поскольку они успокаивали, насколько это было возможно, как разум, так и тело, и предоставляли природе делать остальное, что она и делала с наилучшим и наиболее успокаивающим эффектом. Таким образом, с обеих сторон в лечении болезней они преуспевали, и это, по его мнению, было причиной того, что их результаты были

такими удовлетворительными. В учреждении, где осуществлялся какой-то конкретный план, часто случалось, что старые идеи, в которых они зародились, были без намерения усовершенствованы или подавлены. Например, его учили, и он верил в течение ряда лет, что какое-то лекарственное средство определенного вида необходимо при определенной последовательности симптомов, какими бы ни были окружающие условия. Не было никаких сомнений, что то же самое чувство привело к постоянному употреблению алкоголя; но, к его большому собственному удивлению, он обнаружил, что когда все вокруг было хорошо, правило, применимое к алкоголю, постоянно применялось к другим веществам, которые назывались лекарствами, в результате чего выздоровление часто было таким же хорошим без конкретных лекарств, как и с ними, так что пересмотр происходил довольно просто в отношении стимулирующих средств и их свойств, а также в отношении каждого лекарства, которое могло применяться в более ранние времена. Он видел, как многие пациенты в этой больнице выздоравливали без какой-либо другой помощи, кроме помощи окружающей среды, и эти случаи, по его словам, вряд ли могли бы протекать хорошо или приближаться к полному выздоровлению, если бы не соблюдался какой-то особый рецепт. Он верил, что настанет день, когда другие, узнав ту же истину, что и он, были вынуждены узнать ее, будут действовать по таким простым принципам, что книги о лечебных средствах придется значительно сократить. Можно было бы увидеть, что болезнь имеет такую тенденцию выздоравливать сама по себе или благодаря естественным процессам, о которых люди в настоящее время имеют лишь очень слабое представление, что искусство медицины должно перейти к указаниям, как жить, а не к догматическим утверждениям о том, что для процесса излечения в дополнение к обычным деталям жизни должны применяться особые средства. Таким образом, если бы они извлекли в этой больнице истинный урок благодаря снижению уровня смертности, учреждение выполнило бы двойную задачу и стало бы одним из объектов тестирования в медицине и в области болезней. Они не предпринимали никаких попыток путем отбора или каких-либо побочных действий преувеличить свои результаты. Пациентов брали без разбора, за исключением того, что сначала допускали к самым тяжелым случаям; иными словами, они никогда не заставляли пациентов проходить их лечение, если видели, что они лишь слегка затронуты и обязательно выздоровеют”. —*Пионер медицины.*

Доктор Ландманн из Боппарда-на-Рейне, Германия, говорит:-

“Члены Ассоциации воздерживающихся врачей отвергают употребление спиртных напитков в любой форме и, в частности, объявляют употребление алкоголя у постели больного научной ошибкой самого печального рода. Чтобы бороться с этим злоупотреблением, они убедительно призывают должностных лиц, отвечающих за фонды для больных, впредь ни при каких обстоятельствах не разрешать отпуск вина, виски и бренди по рецепту для больных членов общества; но изо всех сил сопротивляться, в соответствии с правом, данным им законами о страховании больных, употреблению спиртных напитков под ложным предлогом того, что они обладают лечебным и укрепляющим действием”.

Доктор Блейлер из Рейно, Швейцария, говорит:—

“Лечение хронических заболеваний алкоголем противоречит нашим знаниям о физиологическом воздействии алкоголя. Нет никакой вероятности, что его употребление принесет пользу, безусловно, его польза не установлена. Часто доказывается пагубный результат.

“Не подразумевается, что употребление алкоголя может не принести определенной пользы в случаях внезапной слабости с лихорадкой или без нее. Но даже в таких случаях польза не доказана. Во всяком случае, алкоголь можно с успехом заменить другими лекарственными средствами.

“Важным моментом в лечении всех алкогольных заболеваний, включая белую горячку, является полное воздержание.

“Физиологическое действие алкоголя подобно действию яда, употребление которого должно быть максимально ограничено. Даже умеренное употребление, как это практикуется сейчас, вредно.

“Обычные положительные результаты, несомненно, зависят главным образом от внушения и от того, что пациента заставляют ложно поверить, что кратковременное субъективное улучшение самочувствия означает реальное улучшение.

“Врачи разделяют вину за нынешний всплеск алкоголизма. Следовательно, они морально обязаны устранить это зло. Это может быть сделано только посредством личного воздержания”.

Доктор А. Фрик, профессор из Цюриха, прилежный студент и влиятельный автор статей об алкоголе. Его заявления весомы. Вот его свидетельство:—

“В больших дозах алкоголь абсолютно вреден при лечении острой лихорадки, особенно в случае пневмонии, тифа и рожистого воспаления. Они, во-первых, ухудшают общее состояние пациента, вызывают бред или усиливают его, если он уже есть, и, во-вторых, самым серьезным образом повреждают органы пищеварения и мешают правильному питанию; таким образом, они оказывают ослабляющее действие, вместо того чтобы предотвращать слабость, как обычно предполагается, что они должны делать. Если не употреблять алкоголь, выздоровление проходит намного быстрее. Ни в одном случае не было установлено преимуществалечения алкоголем. Согласно мнению наиболее выдающихся фармакологов, стимулирующее действие алкоголя заключается просто в местном раздражении слизистой оболочки желудка, подобном тому, которое вызывает горчица”.

Следующая выдержка из замечательного выступления доктора Харви, президента Медицинского общества штата Вирджиния, на недавнем собрании является весьма своевременным предостережением:—

“Наши тюрьмы, приюты и дома престарелых заполнены жертвами небрежного и избирательного применения медицинскими работниками этих демонов-близнецов, алкоголя и опиума, которые, за исключением туберкулеза, вносят большой вклад в унижение и уничтожение человеческой расы, чем все остальные болезни вместе взятые. Я самым искренним образом умоляю вас, молодые люди, которые только начинают свой жизненный путь, воздерживаться от использования этих средств лично в вашей повседневной работе и остерегаться соблазнительной иглы и чаши, которая опьяняет. Возьмите за неизменное правило никогда не назначать алкоголь, ни одно из солищаеусов или наркотических средств, если вы по возможности можете этого избежать. Употребление алкоголя и опиума унижает умы и мораль завсегдаев, особенно предрасполагает к болезни Брайта и безумию и закладывает в потомстве основу для большинства неврозов и дегенераций современной цивилизованной жизни. Физическая усталость от долгого рабочего дня, недосыпание, умственное напряжение,

беспокойство и голод, особенно привлекают уставшего врача к их соблазнительному использованию. Полное воздержание от них - это всегда бизнес, и очень часто характер, и даже сама жизнь. Я чувствую себя вправе говорить с вами на эту тему очень серьезно, мои младшие братья, поскольку, прописывая алкоголь более тридцати лет, я знаком с его тенденциями и опасностями”.

Доктор Т. Д. Кротерс из Хартфорда, Коннектикут, в статье “Снижение роли алкоголя как лекарства” говорит:

“Вдумчивые наблюдатели признают, что алкоголь как лекарство быстро уходит в прошлое. Десять лет назад ведущие медики и авторы учебников говорили о стимуляторах как о основе многих заболеваний и тепло и позитивно защищали их применение. Сегодня это изменилось. Врачи редко ссылаются на спиртные напитки как на лекарственные средства, а когда они это делают, то проявляют большой консерватизм и осторожность. Учебники демонстрируют те же изменения, хотя некоторые догматичные авторы отказываются признавать изменение практики и по-прежнему цепляются за идею пищевой ценности спиртных напитков.

“Фармацевты, поставляющие спиртные напитки для своей профессии, признают огромное падение спроса. Дистиллятор, который десять лет назад продавал много тысяч галлонов отборного виски почти исключительно медикам, полностью потерял свое ремесло и обанкротился. Виноделы тоже осознают эту перемену и прилагают все усилия, чтобы вино заменило крепкие напитки в комнате больного. Торговцы патентованными лекарствами выпускают на рынок всевозможные соединения вина с железом, корой и т.д. С той же целью. Сомнительно, что кто-либо из них сможет занять какое-либо постоянное место в терапии.

“Дело в том, что алкоголь уходит из практической терапии, потому что становится известно о его реальном действии. В лаборатории, в комнате для аутопсии, у постели больного и в работе психологов-экспериментаторов накапливаются факты, которые показывают, что алкоголь является депрессантом и наркотиком; что он не может наращивать ткани, но всегда действует как дегенеративная сила; и что его очевидные эффекты усиления сердечной деятельности и ускорения функциональной активности вводят в заблуждение.

“Французские и немецкие специалисты осудили крепкие напитки как напиток и как лекарство и на практике продемонстрировали, что алкоголь является ядом и депрессантом, и что любое терапевтическое действие, которое, как предполагается, он оказывает, остается под вопросом.

“Все это не является результатом возбуждения и дикого осуждения со стороны людей, глубоко переживающих печальные последствия злоупотребления спиртными напитками. Это просто результат постепенного накопления фактов, которые были подтверждены в ходе наблюдений каждого вдумчивого человека. Точные или приблизительные факты, касающиеся алкоголя, теперь можно проверить с помощью высокоточных приборов. Мы можем взвесить и измерить последствия, и не обязательно теоретизировать или строить догадки; мы можем с разумной уверенностью проверить и доказать то, что раньше вызывало сомнения.

“Медиков, которые сомневаются в ценности спиртных напитков, больше считают не фанатиками или экстремистами, а лидерами в новых и более широких направлениях

исследований. Алкоголь в медицине, за исключением наркотических и обезболивающих средств, быстро попадает в немилость и вскоре будет отложен в сторону и забыт”.

ГЛАВА XVI.

ПОСЛЕДНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ По АЛКОГОЛЬ.

В 1900 году проф. Таав Лайтинен из Университета Гельсингфорса, Финляндия, опубликовал отчет об экспериментах, проведенных на 342 животных — собаках, кроликах, морских свинках, домашней птице и голубях — с целью определения влияния алкоголя на сопротивляемость организма инфекционным заболеваниям. В качестве возбудителей он использовал бациллы сибирской язвы, туберкулезные палочки и дифтерийные палочки. Дозы вводимого алкоголя варьировали в зависимости от животного. Для своих экспериментов с "малыми дозами" он использовал количество алкоголя, которое давали в пищу или в качестве лекарства, или и то и другое вместе, в соседнем санатории. Используемый алкоголь составлял, как правило, 25% раствор этилового спирта в воде. Его вводили либо через пищеводный катетер, либо капая в рот из пипетки. Его вводили несколькими способами и в разное время; иногда в разовых больших дозах, иногда в постепенно увеличивающихся дозах в течение нескольких месяцев подряд, чтобы вызвать то острое, то хроническое отравление; фактически, он вызвал состояния, возникающие в результате постоянного, умеренного употребления алкоголя.

Его первый вывод из этих экспериментов, наиболее тщательно проведенных, заключается в том, что алкоголь, каким бы он ни был, вызывает в организме животных заметно повышенную восприимчивость к инфекционным заболеваниям; и он утверждает, что его эксперименты показывают, что использование алкоголя, по крайней мере при лечении сибирской язвы, туберкулеза и дифтерии, не только бесполезно, но, вероятно, и вредно. На основании ряда других экспериментов, проведенных со скрупулезной тщательностью, он приходит к тому же выводу, что и Эбботт, Уэлч и другие, что предрасположенность алкоголя к заболеваниям должна быть объяснена его действием, вызывающим ненормальные состояния — патологические изменения в пищеварительном тракте, печени, почках, сердце и нервной системе. Он обнаружил, что щелочность крови немного снизилась, а количество лейкоцитов несколько уменьшилось. Он также обращает внимание на тот факт, что его эксперименты доказывают, что на беременных животных и их потомство заметно влияет продолжительное употребление небольших доз алкоголя. Он также показывает, что временное снижение температуры тела алкоголем создает наиболее благоприятные условия для проникновения болезнетворных микробов.

С момента публикации этих экспериментов и других, подобных им, употребление алкоголя при дифтерии и туберкулезе в значительной степени прекратилось. Советы здравоохранения и благотворительные организации объединяются, чтобы предостеречь от злоупотребления алкогольными напитками, поскольку они способствуют развитию туберкулеза.

На Международном конгрессе по алкоголизму, состоявшемся в Лондоне в июле 1909 года, профессор Лайтинен прочитал две лекции. Первая была посвящена “Влиянию алкоголя на иммунитет”. Следующее взято из этой лекции:—

“Современные исследования многое сделали для объяснения масштабов и природы защитных сил, с помощью которых организм пытается защитить себя от атак всех видов вредных факторов, и особенно от вторжения микробов инфекционных заболеваний. В настоящее время является хорошо установленным фактом, что алкоголь ослабляет нормальную сопротивляемость организма вышеупомянутым болезнетворным воздействиям. В надежде внести какой-то вклад в объяснение того, каким образом алкоголь ослабляет организм, я провел ряд экспериментов, связанных с вопросом о влиянии алкоголя на иммунитет.

“В начале этого столетия были проведены тщательные эксперименты, которые показали, что алкоголь, безусловно, оказывает некоторое влияние на иммунитет. Двое американцев, Эбботт и Берджи, были первыми, кто обнаружил, что это средство вызывает снижение уровня гемолитического комплемента в сыворотке крови определенных животных, которые были протестированы. Они показали также, что образование специфических гемолитических рецепторов (иммунных телец) может замедляться действием алкоголя.

“Масштабы пагубного воздействия на организм человека в результате употребления алкогольных напитков пока еще далеки от того, чтобы быть полностью известными, и нуждаются в научной проверке. Многие другие вредные воздействия, такие как антисанитария в жилище, плохое питание, чрезмерный труд и токсичные вещества, такие как никотин, и т.д., могут вызывать в некоторой степени аналогичные болезненные эффекты. Поэтому при научном изучении вопроса необходимо принимать во внимание эти возможности. В своих исследованиях, результаты которых я сейчас представляю вам, я попытался отобрать в качестве объектов для своих экспериментов как воздерживающихся от алкоголя, так и тех, кто более или менее склонен к его употреблению, таким образом, чтобы условия их жизни и привычки в других отношениях были как можно более одинаковыми. Например, все лица, страдающие каким-либо острым или хроническим заболеванием, были отклонены, и очень немногие из отобранных лиц были курильщиками. Предметом этого исследования была кровь человека, и особенно два ее основных компонента, а именно красные кровяные тельца и сыворотка крови, оба из которых до настоящего времени были очень мало изучены в связи с обсуждаемым вопросом. Я затронул эти вопросы главным образом потому, что современные теоретические исследования иммунитета за последние несколько лет в целом привлекли большее внимание к крови и показали важную роль, которую различные части, свойства и способности крови играют в защите организма от внутренних и внешних вредных факторов. Кроме того, тонкие методы, используемые при изучении иммунитета (такие как органические реакции и реакции между сильно ослабленными органическими жидкостями), также, по-видимому, пригодны для нашей цели, поскольку они позволяют обнаруживать мельчайшие различия, которые алкоголь может вызывать в любой части рассматриваемого организма.

“В ходе этого исследования, которое длилось более трех лет, я стремился исследовать действие алкоголя на сопротивляющую способность красных кровяных телец человека. Я хотел выяснить, может ли быть снижено удельное сопротивление красных кровяных телец у здорового человека при употреблении алкоголя. * * *

“Возможно, мне будет полезно объяснить, что в этой лекции я подразумеваю под термином ‘пьющий’ человека, который употреблял алкоголь в любом количестве. Таким образом, многие из этих ‘пьющих’ на самом деле были наиболее умеренными потребителями алкоголя. Под термином ‘трезвенник’ я подразумеваю человека, который никогда не употреблял алкоголь в каких-либо количествах, заслуживающих упоминания. В ходе моих исследований я исследовал кровь двухсот двадцати трех человек. Они были разных классов и возрастов. Здесь были профессора медицины и другие врачи, университетские стипендиаты, студенты обоего пола, больничные медсестры, школьные учителя, официанты и другие мужчины и женщины, принадлежащие к рабочему классу”.

Остальная часть лекции, приведенная здесь, представляет собой конспект, сделанный профессором Лайтиненом:—

“Мои исследования были направлены на изучение следующих моментов:

“1. Я стремился выяснить, можно ли снизить устойчивость красных кровяных телец человека к гетерогенной нормальной сыворотке, или иммунной сыворотке, при употреблении алкоголя.

“2. Я изучал действие алкоголя у пьющих и воздерживающихся лиц на гемолитическую способность сыворотки крови по отношению к гетерогенным красным кровяным тельцам (кролики). Я изучал не только гемолитическую способность сыворотки крови человека, но также ее способность осаждаться в присутствии сыворотки крови кролика, с целью выяснить, отличается ли реакция между известным разведением сыворотки крови кролика и определенным разведением сыворотки у употребляющих алкоголь и непьющих лиц или нет, и у кого реакция более очевидна - у первого или у второго.

“3. Сопrotивляющая способность сыворотки, полученной как от употребляющих алкоголь, так и от непьющих лиц, была дополнительно протестирована на крови человека с целью выяснить, существует ли какая-либо разница в реакции между одной и той же иммунной сывороткой и двумя вышеупомянутыми типами человеческих сывороток.

“4. Я изучал проблему относительно того, изменяется ли каким-либо образом уровень гемолитического компонента в сыворотке крови употребляющих и непьющих лиц алкоголем.

“5. Бактерицидная способность сыворотки крови как у лиц, употребляющих алкоголь, так и у непьющих лиц, была определена с помощью некоторых экспериментов.

“Вышеуказанные эксперименты дали следующие результаты:

“1. Нормальная резистентность красных кровяных телец человека, по-видимому, несколько снижается по сравнению с гетерогенной нормальной сывороткой или иммунной сывороткой при употреблении алкоголя, при условии, что исследуется относительно большое равное или почти равное количество пьющих и воздерживающихся обоих полов и измеряется среднее значение резистентности с обеих сторон: эта последняя мера предосторожности необходима, поскольку резистентность красных кровяных телец разных людей в значительной степени различается. Разница часто бывает больше при использовании более слабых растворов, чем при использовании более сильных разведений лизина.

“2. Эти эксперименты показали нормальный hæmolytic сила человеческой крови-сыворотка, будет меньше в случае алкоголь-пьющих по сравнению с непьющими.

“3. Реакция осаждения между 1-процентным раствором. концентрация сыворотки крови человека и различных разведений иммунной сыворотки была выше у пьющих, чем у воздерживающихся.

“4. Эти эксперименты также показали, что бактерицидная сила сыворотки крови против бактерий брюшного тифа была меньше у пьющих, чем у воздерживающихся.

“Таким образом, представляется очевидным, что алкоголь, даже в сравнительно небольших дозах, оказывает пагубное воздействие на защитный механизм человеческого организма”.

Лектор разъяснил свои тезисы с помощью тщательно подготовленной серии диаграмм. По завершении сэр Виктор Хорсли, профессор Симс Вудхед, А. Пирс Гулд и несколько других выдающихся врачей высоко оценили кропотливую работу, продемонстрированную в ходе экспериментов.

Вторая лекция профессора Лайтинена была посвящена теме “Влияние алкоголя на человеческое потомство”. Он разослал 15 000 циркуляров своим соотечественникам, задавая множество вопросов относительно них самих и их малолетних детей, и получил 5845 ответов относительно 20 008 детей. Он также лично изучал большое количество пьющих и воздерживающихся семей. На основании этих исследований он показывает с помощью подробных таблиц, что употребление алкоголя родителями, даже в небольших количествах, оказывает вредное влияние на человеческое потомство. Его исследования в прежние годы показали такое же неблагоприятное влияние на потомство животных. В одной из его таблиц приведены проценты смертей детей в семьях воздерживающихся родителей, умеренно пьющих и тех, кто пьет сильнее. Дети воздерживающихся, умирающие в первый год, составляют 13,45%; умеренно пьющих - 23,17%; сильно пьющих - 32,02%. Другие таблицы показывают, что дети воздерживающихся более стабильно набирают вес в течение первого года, чем дети пьющих, и, как правило, у них раньше прорезываются зубы.

На Международном медицинском конгрессе 1909 года, проходившем в Будапеште, профессор Лайтинен снова выступил с лекцией о своих исследованиях и резюмировал свои выводы следующим образом:

“1. Недавние исследования поставили под сомнение важность алкоголя как продукта питания. 2. Эти исследования доказывают, что алкоголь снижает естественную способность тканей сопротивляться повреждениям, способствует дегенерации и оказывает катастрофическое воздействие на будущие поколения. 3. Вопросы связи алкогольных напитков с преступностью, а также производства и продажи таких напитков заслуживают серьезного рассмотрения законодательными органами. 4. Долг врачей - уделять больше внимания, чем раньше, алкогольной проблеме и путем тщательного изучения решить, оправданы или нет недавние исследования в отношении алкоголя и алкогольных напитков как яда и одной из основных причин дегенерации в человеческом роду; они также должны рассмотреть, не было бы целесообразно в медицинской практике, и особенно в больницах, либо полностью исключить его, либо, по крайней мере, назначать с такой же осторожностью, как и другие ядовитые лекарства. В этом вопросе позиция, занятая врачами как представителями общественной гигиены, имела совершенно исключительное значение”.

Мечников, выдающийся русский ученый, который в течение нескольких лет был связан с Институтом Пастера в Париже, был первооткрывателем функции, возложенной природой на

белые тельца крови. Эти клетки крови являются “клетками-хранителями” организма, и их обязанность - уничтожать болезнетворные микробы, которые могут проникнуть внутрь. Они фактически пожирают болезнетворные микробы. Мечников изучал влияние алкоголя на эти защитные клетки, и он утверждает, что алкоголь, даже в малых дозах, оказывает вредное действие на эти средства защиты от болезней. Алкоголь, по-видимому, более или менее парализует их, так что они не могут в полной мере выполнять свои обязанности по уничтожению инфекционных микробов. Таким образом, болезнетворные микробы могут размножаться быстрее, когда алкоголь находится в крови. В своей книге под названием “Новая гигиена” Мечников предполагает, что применение спиртных напитков при инфекционных заболеваниях, по-видимому, сопряжено с опасностью для пациента.

Исследования Крепелина, Ах, Ашаффенберга и других немецких ученых стали настолько хорошо известны благодаря статьям Генри Смита Уильямса в журнале *McClure's Magazine*, что здесь необходимо сделать лишь краткую ссылку на них. Крепелин использовал очень маленькие дозы алкоголя для некоторых своих экспериментов. Он обнаружил, что после приема от $\frac{1}{4}$ до $\frac{1}{2}$ унции алкоголя время, затрачиваемое на реакцию на сигнал, немного сокращалось, но в большинстве случаев через несколько минут это ускоряющее действие проходило и начинался процесс замедления, который продолжался до тех пор, пока организм не освобождался от влияния алкоголя, что иногда составляло четыре или пять часов.

Была протестирована способность складывать цифры, и она очень быстро снижалась при незначительных дозах алкоголя. Тесты на память показали, что только 60 цифр можно было запомнить из чисел, записанных в столбцах после приема алкоголя, в то время как 100 цифр можно было запомнить правильно, когда разум был свободен от алкогольного влияния. Наборщики были протестированы, и среднее количество допущенных ими ошибок и объем работы, выполненный ими за заданное время, были тщательно зафиксированы. После небольшой дозы алкоголя ни один из мужчин не мог за одно и то же время выполнять столько работы или с такой точностью. Тем не менее, каждый из мужчин, над которыми проводились эксперименты, считал, что после выпивки у него получалось лучше. Это доказывает наркотическое действие алкоголя.

Экономические потери людей от употребления пива и вина заслуживают серьезного рассмотрения, поскольку цена бутылки вина или ее пивного эквивалента может сократиться на десять-пятнадцать процентов. Объем работы, выполняемой этими наборщиками, был проанализирован профессором Ашаффенбергом.

Профессор Крепелин говорит:—

“Я должен признать, что мои эксперименты, длившиеся более десяти лет, сделали меня противником алкоголя”.

Он говорит снова:—

“Рабочий, который зарабатывает себе на жизнь силой своей руки, наносит удар по самому основанию своей власти употреблением алкоголя”.

Профессор Ашаффенберг говорит об умеренных дозах: —

“Любое количество алкоголя должно рассматриваться как значительное, вызывающее нарушение, пусть даже временное, физической и умственной работоспособности”.

Доктор Рид Хант, руководитель Отдела фармакологии гигиенической лаборатории Службы общественного здравоохранения и морских госпиталей США, провел несколько очень интересных экспериментов, чтобы определить физиологические изменения у животных, которые могли возникнуть в результате строго умеренного употребления алкоголя. Они описаны в Бюллетене № 33 Гигиенической лаборатории, опубликованном в 1907 году. Использовались мыши и морские свинки. Продукты, обычно овсяные хлопья, замачивали в разбавленном спирте, сначала пятипроцентном. крепость постепенно увеличивали до сорока или пятидесяти процентов. Тщательно наблюдая за весом мышей и не увеличивая крепость алкоголя слишком быстро, удалось продержать животных в течение нескольких месяцев на этой диете без какой-либо существенной потери веса. По прошествии недель, в некоторых случаях, и месяцев, в других случаях, этим животным, которых кормили алкоголем, давали небольшие дозы яда, известного как ацетонитрил. Другим мышам, которым не давали алкоголя, давали аналогичные дозы этого яда. В первой серии мышей, получавших алкоголь, погибали примерно от половины количества ацетонитрила, необходимого для уничтожения мышей, которые не получали алкоголь. Во второй серии с несколько более сильным разведением мыши, употреблявшие алкоголь, умирали от половины до одной трети дозы, необходимой для уничтожения животных, не употреблявших алкоголь. Ни в одном случае не было выпито достаточно алкоголя, чтобы проявились какие-либо симптомы опьянения, и не было никаких внешних признаков того, что алкоголь причинил какой-либо вред. В другом эксперименте мышь в течение четырех месяцев содержалась на диете из овсяных хлопьев, размоченных в воде, затем вводили 0,5 миллиграмма ацетонитрила на грамм массы тела. Мышь выздоровела. Затем его кормили овсом, замоченным в спиртовом растворе, содержание которого постепенно увеличивали до 45%. После немногим более месяца такой диеты 0,2 миллиграмма ацетонитрила на грамм массы тела оказались смертельными. Вес мыши на всем протяжении оставался примерно одинаковым.

Алкоголь также повышал восприимчивость морских свинок.

Доктор Хант пишет на странице 33 бюллетеня:—

“Эти эксперименты со спиртом и ацетонитрилом представляют интерес в другой связи. Величайшим достижением последних лет в наших знаниях о физиологическом действии алкоголя стала четкая демонстрация того, что алкоголь окисляется в организме и может заменять жиры, углеводы и, в определенной степени, белки обычного рациона. Эта демонстрация была настолько ясной, что мнение о том, что алкоголь в умеренных количествах следует рассматривать как пищу, почти повсеместно признано физиологами, и, безусловно, мнения склоняются к мнению, что он во всех отношениях строго **аналогичен** сахару и жирам, при условии, что количество употребляемого не превышает количество, которое легко окисляется организмом. Исходя из этих предпосылок, можно было бы ожидать, что алкоголь в рационе будет оказывать такое же влияние на восприимчивость животного к ацетонитрилу, как, например, декстроза. Однако это ни в коем случае не так; напротив, действие этих веществ в этом отношении совершенно различно. Мыши, которых кормили овсом, смоченным в растворе декстрозы, или лепешками, содержащими значительное количество декстрозы, или рисом, демонстрируют очень отчетливое повышение их резистентности к ацетонитрилу; такие мыши

могут выздоравливать после дозы, в два или три раза превышающей смертельную для контрольной группы. (Контрольными являются животные, которых кормили обычным способом без алкоголя или, в данном случае, декстрозы. — Прим. Ред.) Хотя этих фактов недостаточно для обоснования вывода о том, что во многих случаях алкоголь не имеет истинной пищевой ценности, все же их достаточно, чтобы указать на осторожность при применении, без дальнейшего рассмотрения, блестящих и очень точных результатов о белковой щадящей способности алкоголя к практическим диетологам ”.

Были проведены различные другие эксперименты, но здесь нет места для их описания.

В кратком изложении доктор Хант говорит:—

“Считается, что эти эксперименты дают четкие экспериментальные доказательства того, что чрезвычайно умеренное количество алкоголя может вызывать отчетливые изменения в определенных физиологических функциях, и что эти изменения при определенных обстоятельствах могут нанести вред организму. Результаты также дают дополнительные доказательства того, что в некоторых отношениях действие алкоголя как пищи отличается от действия углеводов, и, наконец, что, по всей вероятности, определенные физиологические процессы у ‘умеренно пьющих’ явно отличаются от таковых у воздерживающихся ”.

Профессор Читтенден из Йельского университета провел обширные исследования алкоголя и пищеварения. Полный отчет об этом можно найти в “Физиологических аспектах проблемы употребления алкоголя”. В *“Медицинских новостях”*, том 86, стр. 721, профессор Читтенден говорит о теории, согласно которой алкоголь является пищей, подобной сахару и жирам: —

“Я думаю, совершенно очевидно, что, хотя алкоголь в умеренных количествах может сжигаться в организме, таким образом служа пищей в том смысле, что он может быть источником энергии, попытки классифицировать или даже сравнивать алкоголь с углеводами и жирами вводят в заблуждение, поскольку, в отличие от последних, алкоголь оказывает наиболее разрушительное воздействие на метаболизм или окисление пуриновых соединений, содержащихся в нашей повседневной пище. Таким образом, алкоголь представляет собой опасную сторону, полностью лишенную углеводов и жиров. Последние просто сжигаются до углекислоты и воды или превращаются в гликоген и жир, но алкоголь, хотя и более легко окисляемый, всегда способен препятствовать, по крайней мере в некоторой степени, окислительным процессам в печени и, вероятно, также в других тканях, тем самым выбрасывая в кровоток вещества, такие как мочевая кислота, которые вредны для здоровья; факт, который сразу же стремится провести четкую демаркационную линию между алкоголем и двумя не содержащими азота продуктами питания — жирами и углеводами ”.

Доктор С. П. Биб, ныне сотрудник лаборатории Корнельского медицинского колледжа в Нью-Йорке, провел несколько очень ценных экспериментов с алкоголем. Хорошо известно, что нарушение функций определенных органов приводит к появлению в моче азотистых соединений, которые в норме там не встречаются. При определенных заболеваниях печени может выделяться то же количество азота, что и при здоровом состоянии, но часть его находится в форме кислот, которые никогда не обнаруживаются в моче при здоровом состоянии. Доктор Биб, имея в виду эти знания, стремился обнаружить влияние алкоголя на выведение мочевой кислоты у человека. Большинство экспериментов проводилось на одном и

том же человеке, молодом человеке с хорошим здоровьем, регулярными привычками, непривычном к употреблению алкоголя в любой форме. В разное время использовался абсолютный спирт, разбавленный водой, виски, эль и портвейн. Доктор Биб сообщил о своих экспериментах в *Американском журнале физиологии*, том 12, № 1. Его выводы приводятся следующим образом:—

“После рассмотрения этих экспериментов вряд ли представляется возможным сомневаться в том, что алкоголь, даже в том количестве, которое самые консервативные считают умеренным, вызывает увеличение выделения мочевой кислоты, и этот эффект проявляется почти сразу после приема алкоголя. Следующие моменты указывают на то, что эффект обусловлен токсическим воздействием на печень, тем самым препятствуя окислению мочевой кислоты, полученной из ее предшественников в пище: Алкоголь, принимаемый без еды, не вызывает повышения уровня мочевой кислоты. Максимальное увеличение происходит в то же время после еды, что и при приеме пуриновой пищи, но без алкоголя. Алкоголь быстро всасывается и сразу попадает в печень, орган, который в наибольшей степени связан с метаболизмом продуктов расщепления белков.

“Нет никаких доказательств того, что алкоголь просто ускорил выведение уратов, обычно присутствующих в крови; повышенное выведение означает, что в кровообращении находилось большее их количество, и хотя Ван Ноорден относит его к легко выводимым веществам, тем не менее большинство физиологов сочли бы присутствие в крови этого большего количества нежелательным. Конечно, при патологических состояниях это может быть вредно.

“Если мы примем, что причина повышенного количества мочевой кислоты кроется в нарушенных окислительных способностях печени, результаты этих экспериментов будут иметь большее значение, чем можно приписать одной только мочевой кислоте. Поскольку нарушенная функция повлияла бы на другие процессы, которые обычно выполняются этим органом, и возможности попадания в общую циркуляцию токсичных веществ, например, гниения в кишечнике, были бы увеличены. Печень выполняет большое количество окислений и синтезов, предназначенных для предотвращения попадания токсичных веществ в ткани организма, и если алкоголь в умеренных количествах, который вызвал увеличение выделения мочевой кислоты, снижает ее эффективность в этом отношении, распространенные представления о безвредности умеренного употребления алкоголя нуждаются в пересмотре ”.

Доктор Уинфилд С. Холл, профессор физиологии Медицинской школы Северо-Западного университета в Чикаго, очень поразительно интерпретировал эти исследования Биба и Ханта. Он говорит, что они доказывают, что окисление алкоголя в организме является защитным окислением, таким же, как окисление любого другого ядовитого вещества печенью. Его взгляды имеют такое важное отношение к общепринятой теории о том, что алкоголь в некотором смысле является пищей, что они приведены здесь, несколько сокращенно, в качестве подходящего завершения этой главы. Доктор Холл говорит:—

“Тот факт, что алкоголь окисляется в организме, обычно понимался неправильно. Естественно, первое впечатление было таким: ‘Продукты окисляются; алкоголь окисляется; следовательно, алкоголь - это пища’. Но возникло много трудностей. Настоящая пища способствует мышечной, железистой и нервной деятельности, а ее окисление поддерживает температуру тела. Но

алкоголь нарушает мышечную, железистую и нервную деятельность, и его окисление не поддерживает температуру тела. Когда человек ест настоящую пищу, она усваивается в основном мышечной тканью и окисляется с целью высвобождения жизненной энергии. Когда человек употребляет алкоголь, он переносится кровью к тканям, в основном в печень, где окисляется, как и любой токсин, с целью сделать его безвредным. При его окислении выделяется тепловая энергия, но эта энергия не может быть использована организмом даже для поддержания температуры тела. Если пища определяется как вещество, которое при попадании в организм усваивается и используется либо для построения или восстановления структуры тела, либо окисляется в тканях для высвобождения энергии, используемой тканями в своей нормальной деятельности, то алкоголь не является настоящей пищей.

“Но, если алкоголь не является настоящей пищей, в чем смысл его окисления? Давно известно, что печень вырабатывает оксидазы и что она является местом активного окисления промежуточных продуктов катаболизма токсинов и других токсичных веществ. Алкоголь, обычно образующийся в результате выделения дрожжевого растения, также является промежуточным продуктом тканевого катаболизма. Априори мы должны ожидать, что алкоголь окисляется в печени вместе с лейцином, тирозином, мочевой кислотой, ксантиновыми телами и различными амидными телами. Недавно появились две наиболее важные статьи, основанные на длительных исследованиях человека и низших животных. Эти исследования практически проясняют этот запутанный вопрос”.

Затем доктор Холл рассматривает работу доктора Рида Ханта и доктора С. П. Биба и продолжает:—

“Ценность этой работы трудно переоценить. В первую очередь объясняется быстрое окисление алкоголя в печени. Алкоголь сам по себе является одним из токсичных веществ, попадающих в печень из пищеварительного тракта, и печень сразу же подвергается атаке, и если встречный потокаркоголя не слишком велик, он практически весь окислится.

“Но тем временем окисление в печени других токсичных веществ нарушается, так что они проникают через печень в ткани, где могут нанести вред. Некоторые из этих токсинов выводятся почками неокисленными. Существует три способа объяснить это состояние: (1.) Окислительная способность печени ограничена. Физиологический предел употребления алкоголя - это то количество, которое доводит окислительную способность печени до предела. При таком воздействии все другие токсичные вещества, включая мочевую кислоту и ксантиновые тела, проходят через печень неокисленными и выводятся с мочой. (2.) Присутствие алкоголя в крови из-за его токсического действия на клетки печени снижает окислительную способность печени и, таким образом, позволяет токсичным веществам оставаться неокисленными. (3.) Комбинация этих условий может отражать реальную ситуацию. Едва ли возможно, чтобы связь алкоголя с активностью печени не была охвачена сформулированными выше гипотезами.

Следовательно, мы можем принять практически продемонстрированное исследованиями Биба, Ханта и других, что окисление алкоголя в печени является просто одной из защитных функций этого органа, т.е. Это защитное окисление, которое относится строго к той же категории, что и окисление мочевой кислоты, ксантиновых тел, лейцина, тирозинов и амидокислот.

“Следующий вопрос, который возникает, заключается в том, почему печень сначала выделяет алкоголь и окисляет это вещество, исключая другие токсичные вещества вплоть до способности к окислению? Ответ, вероятно, следует искать в химическом составе алкоголя.

“Он очень легко окисляется, гораздо сильнее, чем любое другое токсичное вещество, попадающее в печень. Его раннее окисление может быть связано только с этим фактом или частично с фактическим выделением со стороны печени. Еще один важный вопрос: доступна ли энергия, высвобождающаяся при окислении алкоголя в печени, для использования мышцами, нервной системой или железами?

“Если на этот вопрос ответить утвердительно, то алкоголь - это пища. Если отрицательно, то алкоголь - это не пища. Давайте рассуждать вместе. Все окисления в организме можно разделить на две группы: (1.) *Активные окисления*, которые происходят в активных тканях - мышцах, нервной системе или железах - и происходят непосредственно в процессе действия. Он находится под совершенным контролем нервной системы и пропорционален нормальной активности. (2.) *Защитные окисления*, которые происходят в печени. Этот класс окислительных процессов полностью независим от обычной тканевой активности и пропорционален поступлению токсичных веществ в организм и совершенно независим от действия мышц, мозга или желез, кроме действия печени.

“Если окисление алкоголя в печени относится к классу 1, должны быть обнаружены следующие последствия: (1.) Прием алкоголя привел бы к увеличению мышечной силы и работоспособности мозга или желез. (2.) Прием алкоголя будет способствовать поддержанию температуры тела здорового человека, подвергнутого воздействию низкой внешней температуры. (3.) Усиление активности мышц, мозга или желез было бы пропорционально количеству принятого алкоголя, но лабораторные наблюдения и общий опыт показывают, что ни то, ни другое не соответствует действительности; *т. е.* Прием алкоголя снижает работу мышц, мозга и желез и снижает температуру тела при низкой внешней температуре.

“По сути дела, пропорциональной зависимости быть не может. Следовательно, окисление спирта не относится к классу 1. Если окисление алкоголя в печени относится к классу 2, то будут обнаружены следующие последствия: (1.) За приемом алкоголя последует его раннее окисление в соответствующих органах. (2.) Если окислительная способность печени ограничена, эта способность может быть перегружена при превышении физиологического предела употребления алкоголя. (3.) Если окислительная способность печени снижена почти до предела при окислении мочевой кислоты, ксантинов и других токсичных веществ, прием алкоголя может серьезно нарушить это защитное окисление, перенапрягая эту способность. (4.) Если окислительная способность перенапряжена, избыток мочевой кислоты, ксантоние тела и другие токсичные вещества пройдут через этот портал и достигнут активных тканей или почек. Теперь все это происходит, поэтому мы вынуждены сделать вывод, что окисление алкоголя является защитным окислением. В свете этой презентации значение работы доктора Ханта становится предельно ясным. Алкоголь, который давали животным, до предела повышал окислительную способность печени и делал организм беззащитным перед бактериями или другими токсичными веществами ”.

ГЛАВА XVII.

Разное.

Спиртовые ванны: —Действие алкоголя на поверхность тела подобно действию хладагента. Против алкогольных ванн при слабости и истощении выступают врачи, не употребляющие алкоголь. Старый обычай купать новорожденного младенца в виски был просто суеверием, причем опасным, потому что младенцу не следовало наносить на тело охлаждающее средство так скоро после того, как он покинул теплое гнездышко, где он был так долго укрыт. Теплая вода является подходящей жидкостью для купания ребенка до тех пор, пока он не станет твердым. Спиртовое растирание не придает силы; "растирание" - это хорошо, но по желанию можно использовать уксус, или воду, или оливковое масло. Алкоголь не нужен ни для приема внутрь, ни для наружного применения. Его правильное использование заключается в механических целях, а также для передачи света и тепла.

Лимонад "Вильгельмина": —Возьмите четыре или пять апельсинов с грубой кожурой (в зависимости от размера) и два фунта сахара крупными кусками. Очистив апельсины, разотрите их с сахаром, пока апельсины не станут совсем белыми, а сахар — желтым. Положите сахар в большую глиняную миску или кувшин и добавьте три пинты *холодной* воды. Затем накройте и дайте настояться два дня, периодически помешивая, чтобы ускорить таяние. Теперь возьмите две унции лимонной кислоты, растворенной в небольшом количестве кипящей воды, и добавьте ее в сироп, все перемешивая. Затем процедите все через мелкое сито, накрытое муслином, чтобы оно стало идеально прозрачным. В хорошо закупоренных бутылках оно будет храниться более года. Смешайте одну треть лимонада с двумя третями воды. [Вместо апельсинов можно использовать пять или шесть лимонов.]

Напитки для больных: —Неферментированный виноградный сок. Горячее молоко. Яичный крем, приготовленный следующим образом: Взбейте отдельно белок и желток, добавьте молоко и сахар и хорошо перемешайте, приправьте по вкусу. Яичный лимонад — тщательно взбейте желток с сахаром, добавьте лимон и воду, хорошо взбейте, затем добавьте белок, взбитый до густоты. Ячменная вода, приготовленная путем пяти-шести часов кипячения перловой крупы и процеживания воды; при желании добавьте молоко или сливки. Они используются в Национальной больнице трезвости Чикаго.

Ванны: “Если бы все люди понимали ценность воды для охлаждения, очищения, придания сил и поддержания жизни, и как ее использовать, *и использовали бы* ее, половина всех страданий от болезней была бы устранена; а другая половина могла бы быть изгнана, если бы все люди понимали, как и что есть, как дышать и необходимость ежедневных энергичных физических упражнений. Ежедневное мытье полотенцем сделает больше для борьбы с болезнями и восстановления организма в его нормальном состоянии, чем любой другой метод или средство, известные на сегодняшний день. После ванны тело следует тщательно растереть махровым или турецким полотенцем. Растирайте до появления теплого румянца. Эта ванна является прекрасным тонизирующим средством, если принимать ее утром после подъема.”

Горячая вода как лекарство: “Никто не откажется, - говорит врач, - от хорошей аптечки с горячей водой под рукой. Это самый полезный помощник для матери семьи с маленькими детьми, которая часто боится столкнуться с внезапной болезнью кого—то из своей паствы, не имея своей обычной зависимости от семейного врача. Если у ребенка круп, сложите полоску фланели или мягкую салфетку вдоль, окуните в очень горячую воду и приложите к горлу ребенка. Повторите нанесение до тех пор, пока не наступит облегчение, которое наступит почти сразу. При зубной боли, коликах или угрозе заложенности легких лечение горячей водой будет быстро признано эффективным, если к нему прибегнуть. Природе требуется лишь небольшая помощь при первых признаках неблагополучия, чтобы быстро воспитать среднестатистического здорового ребенка, и часто горячая вода - это все, что требуется ”.

Вред алкоголя для душевнобольных: —Доктор Ричард Морис Бак, чья ценная статья “Эволюция разума” появилась в декабрьском номере *Журнала гигиены*, в недавнем отчете Приюта для душевнобольных в Лондоне, Канада, делает следующее заявление относительно употребления алкоголя в учреждении, которым он руководит:—

“Поскольку мы отказались от употребления алкоголя, мы нуждались и употребляли меньше опиума и хлорала; а поскольку мы прекратили употреблять алкоголь, опиум и хлорал, мы нуждались и использовали меньше уединения и сдержанности. В течение только что завершившегося года я внимательно наблюдал за действием принимаемого алкоголя и ходом рассмотрения дел, в которых в прежние годы его бы давали, и я морально уверен, что алкоголь, употребленный в течение прошлого года, не принес никакой пользы. Со стыдом я вынужден признать, что в недавнем прошлом моя благородная профессия была в пугающей степени и остается таковой до сих пор, повинна в том, что в стране появилось много пьяниц, прямо или косвенно, из-за безрассудной и массовой манеры, с которой многие ее представители прописывали алкогольные стимуляторы в своей повседневной практике от всех болей, кашля и простуды, воспалений и чахотки, лихорадки и озноба, в час рождения и в момент смерти, и во все промежуточные моменты жизни, чтобы вызвать сон и способствовать бодрствованию, и для всех случаев, когда они были связаны с алкоголем. реальные или мнимые болезни”.

Табак и зрение: —“Профессор. Крэддок говорит, что табак плохо влияет на зрение, и его неумеренное употребление приводит к явному заболеванию глаз. Многие случаи, в которых наступала полная потеря зрения и которые ранее считались безнадежными, теперь, как известно, излечимы путем отказа пациента от табака. Эти пациенты почти всегда поначалу страдают дальтонизмом, принимая красный цвет за коричневый или черный, а зеленый - за светло-голубой или оранжевый. Почти в каждом случае зрачки сильно сужены, в некоторых случаях до такой степени, что пациент не в состоянии передвигаться без посторонней помощи. Один такой человек признался, что обычно выкуривал от двадцати до тридцати сигар в день. Он согласился полностью бросить курить, и его зрение полностью восстановилось за три с половиной месяца. Было обнаружено, что жевание намного хуже, чем курение, влияет на зрение, вероятно, по той простой причине, что при этом всасывается больше яда. Состояние, обнаруживаемое в глазу на ранних стадиях, представляет собой только сильную гиперемию; но это, если не устранить это немедленно, приводит к постепенно усиливающемуся поражению зрительного нерва, и тогда, конечно, слепота становится абсолютной и неизлечимой. Следовательно, очевидно, что для того, чтобы лечение заболевания глаз, вызванного чрезмерным курением, имело какую—либо ценность, оно должно быть немедленным, иначе оно, вероятно, окажется бесполезным ”. -*Журнал алкогольного опьянения*.

“Доктор Айзек Феллоуз в течение многих лет был известным врачом в Лос-Анджелесе. Будучи человеком трезвости, старый врач, которого он любил, убедил его в течение года заменять алкоголь капельными дозами в воде для тех пациентов, которым требовались алкогольные стимуляторы. Он был в восторге от результата. Когда его пациенты обнаружили, что им нельзя пить вино, пиво или бренди под видом лекарств, но они должны принимать их капельными дозами с водой, как они принимали другие лекарства, они быстро научились обходиться без ”стимулятора“.” —*Тихоокеанский энсин*.

РЕКЛАМИРОВАЛ “ЛЕКАРСТВА” ОТ ПЬЯНСТВА.

“*Poudre Coza*, английский продукт, продается по цене 3,00 доллара за тридцать порошков. При анализе было обнаружено, что эти порошки содержат нечистую форму бикарбоната натрия вместе с небольшим количеством ароматических растительных веществ. Тоник "Глория" был исследован Массачусетским советом здравоохранения и обнаружил, что он состоит из молочного сахара и кукурузного крахмала с небольшим количеством измельченных листьев, напоминающих листья сенны. Было обнаружено, что средство "Белая лента" изготовлено из молочного сахара и хлористого аммония. Конечно, такие продукты являются явным мошенничеством, поскольку они не могут подавить тягу к спиртному. Безошибочный состав напитка составлял 98% сахара и 2% обычной поваренной соли. Другой ‘состав’ был изготовлен из хлората калия и сахара. Зарегистрированы случаи отравления хлоратом калия. Другое ‘лекарство’ содержало рвотный камень, опасный яд. Большая часть жидких ‘лекарств’ от пьянства, продававшихся до принятия Национального закона о чистых продуктах питания, содержала большое количество дешевого алкоголя. Можно с уверенностью сказать, что практически все секретные средства от пьянства являются мошенническими, а некоторые опасны.

“Если мужчина хочет бросить пить, ему может помочь правильное питание и частое посещение турецкой бани или даже обычной горячей ванны дома, с быстрым обтиранием холодной губкой или душем каждое утро в качестве тонизирующего средства. Горячая ванна предназначена для выведения шлаков из организма. Диета должна состоять из большого количества фруктов, орехов, злаков и овощей. Лучше не есть мяса. В работе леди Генри Сомерсет с женщинами-алкоголичками было полностью продемонстрировано, что вегетарианская диета является большим подспорьем в утолении тяги к алкоголю. Армия спасения в Англии также на собственном опыте убедилась, что диета без мяса является отличным подспорьем в преодолении пристрастия к алкоголю.

“Доктор Т. Д. Кротерс, который в течение многих лет руководил крупным санаторием для лечения алкоголизма в Хартфорде, штат Коннектикут, говорит, что ценным средством для преодоления импульсивного увлечения спиртными напитками является крепкий настой квасии, который дают в дозах по две унции каждый час. По мере того, как желание выпить ослабевает, квасию можно давать реже, пока в ней больше не отпадет необходимость.

“Доктор Александр Ламберт из больницы Бельвью, Нью-Йорк, в последнее время успешно лечит пьяниц и других наркоманов. Описание его лечения можно найти в “Успехе” за ноябрь 1909 года”.

Медицинские затяжки виски и другие алкоголики: “Каждый медик знает, как его донимают рекламными проспектами настоящего виски такого-то и как-вы-их-называете "экстра стаут", не говоря уже о заманчивых предложениях вин и крепких напитков, которые продаются со специальными скидками для медиков. Другие предприимчивые фирмы присылают образцы или предлагают отправить их с подразумеваемым пониманием того, что должны быть даны рекомендации или что, по крайней мере, рассматриваемые товары будут рекомендованы пациентам. Даже наши медицинские документы не всегда были подлинными. Мы сами не очень рассчитываем на то, что нам окажут услугу, предложив рекламу экстраординарных вин и крепких спиртных напитков на всю страницу. Мы готовы рекомендовать их только как уничтожителей паразитов. Мы также не готовы хранить молчание относительно их предполагаемых достоинств. Вся система отзывов - это огромный обман. При условии, что образец соответствует тому, как он описан, кто может гарантировать, что то, что подается публике в условиях жесткой конкуренции, будет соответствовать образцу?

“Но есть и другой, более печальный взгляд на это дело. Мы не можем поверить, что все хвалебные речи всех медицинских трубачей о винах и крепких спиртных напитках намеренно лживы или даже преувеличены. Прискорбным фактом является то, что огромное количество врачей искренне верят в ценность и действенность этих пагубных напитков. Это не просто вопрос медицинского применения, хотя даже в этом вопросе мы должны присоединиться к обсуждению. Эти продукты превозносятся как ценные для укрепления здоровья, несмотря на все накапливающиеся доказательства обратного. Мы бы хотели, чтобы эти врачи внимательно изучили эти доказательства. Жаль, что самые злостные преступники с наименьшей вероятностью будут их изучать. Мы предполагаем, что они должны вымереть и быть заменены людьми, менее предубежденными и связанными цепью алкогольной зависимости. Мы можем только сожалеть о том, что они наносят столько вреда, накладывая оковы пьянства на других людей и препятствуя их освобождению от порочных обычаев, которые сеют среди нас хаос”. — *Пионер медицины.*

Алкоголь и дети: “Родители часто пребывают в заблуждении, что алкогольные напитки полезны для детей и действуют как тонизирующее средство. Матери добавляют капли бренди в молоко, которым кормят своих детей, увеличивая количество с возрастом получателя. При болезнях детей то же самое назначают для устранения расстройств желудка или для ускорения роста и разовьется, не принимая во внимание советы какого-либо врача относительно мудрости практики. Все это ошибочно. Возбуждение центральной нервной системы под воздействием алкоголя, возбуждение, которое, по-видимому, снимает усталость и придает сил, в лучшем случае является не более чем временным и вредным, вызывая фактически симптомы алкогольного отравления, ненормальное возбуждение, заканчивающееся в крайних случаях судорогами, за которыми следует истощение тела и разума, и вызывающее своего рода паралич. Многие случаи желудочно-кишечного катара у детей, сопровождающиеся истощением и вялостью, происходят из-за раннего употребления алкогольных напитков; и, таким образом, возникает задержка роста по той же причине. Самое серьезное расстройство - это расстройство нервной системы и развитие у молодых людей под воздействием алкоголя того, что известно как нервозность, к которой добавляется моральный паралич, которым привычка к употреблению алкоголя поражает своих жертв в самом начале жизни”. — Проф. Дж. Демме из Берна, Швейцария.

“Действия Нью-Йоркского совета здравоохранения, рекомендующего родителям многоквартирных домов в самые жаркие дни лета добавлять несколько капель виски в воду или пищу их младенцев, вызвали решительный протест и порицание на собрании в Парке Сухого закона, где были зачитаны мнения выдающихся врачей, собранные the Voice, осуждающие такой курс. Также была принята резолюция протеста”. —Сел.

“В течение девятнадцати лет мы жили с врачом, успех которого можно оценить по одному этому пункту: у него было от 1600 до 1700 случаев схваток, и он ни разу не потерял мать и только дважды ребенка, и, что кажется еще более примечательным, никогда не пользовался инструментами. Когда другие врачи, как это часто случалось, приходили к нему узнать, как он это делает, он всегда отвечал: “Женщина сделает все, что угодно, если вы только поощрите ее”. Да и акушерство не было его специализацией — у него ее не было.

“За пятнадцатилетнюю практику в Чикаго и Нью-Йорке, где эти болезни столь смертельны, и он пользовался большим спросом для их лечения, он не проиграл ни одного случая скарлатины, дифтерии или детской холеры, с которыми он справлялся сам, и спас многих, когда его вызывали на консультацию или к какому-нибудь другому врачу. Теперь, когда такой человек после опыта, длящегося более пятидесяти лет и такого же широкого, как континент, высказывает свое безоговорочное мнение о том, что вина, пиво, ликеры всех видов, сам алкоголь не являются лекарствами и никогда не должны употребляться как таковые по научным причинам, не говоря уже о моральных, разве его мнение не заслуживает того, чтобы его выслушали? Разве не вероятно, что оно весит больше, чем у доктора, которого вы только что цитировали? Не слишком ли велик риск действовать в соответствии с ним?—*Тихоокеанский энсин*.

“Дама, миссис А., нежно воспитанная, утонченная, культурная, занимающая влиятельное положение, принадлежала к семье, в которой существовала склонность к невоздержанности. Осознавая опасность, она в течение семи лет своей супружеской жизни придерживалась полного воздержания. Пришла болезнь, и врач прописал вино; а ее муж, глухой к ее доводам, настоял на том, чтобы она его принимала. У нее появились привычки к невоздержанности. Ее муж умер, и какое-то время она подтягивалась и училась на медсестру в больнице; но искушение взяло верх, и ей становилось все хуже и хуже. Любящие руки принимали ее раз за разом и, наконец, поместили в приют для нетрезвых. Какое-то время у нее все шло хорошо, но вскоре она стала неуправляемой. После очередного периода отчаяния она попала во второй дом, но, покинув его, снова сдалась, дважды побывала в тюрьме и впала в самую низкую деградацию и полное разорение, несомненно, заслужив наше глубочайшее сочувствие. Ее врач и муж настаивали на лечении ее падения, несмотря на ее собственные самые твердые убеждения”. —*Выбрано*.

Они не умерли.—“Доктор Лорд из Пасадены страдал сердечным ревматизмом более половины своей долгой жизни. Ни один врач никогда не щупал его пульс (который прерывался) без восклицания: ‘Ну что вы, доктор, вы не имеете права жить с таким пульсом’, — или чего-то подобного. В течение девятнадцати лет его жена ни разу не выходила на пенсию, не имея при себе хотя бы одного лекарства, к которому она могла прикоснуться в темноте, пузырька с нашатырным спиртом в пределах досягаемости, электрической батареи, готовой включиться, как пожарная машина, и средств для нагрева воды в кратчайшие сроки. Его острые приступы

обычно приходились на ночь — за все эти годы ни врач, ни его жена не знали, что такое непрерывный ночной сон.

“Они жили рядом с открытой могилой, и редко проходило недели, когда им не казалось, что смерть действительно наступила. Если когда-либо и требовались алкогольные стимуляторы, то именно в этом случае. Но ни один из них никогда не вводился, их никогда не держали в доме. Постоянный приказ доктора гласил: ‘Если все врачи в стране прикажут вам дать мне спиртное и скажут, что от этого зависит моя жизнь, не делайте этого. Скажите им, что я знаю об этом больше, чем они. Это не спасет мне жизнь, это только уменьшит тот небольшой шанс, который у меня есть.’ Все, кто знал об этом случае, а знали их сотни, были вынуждены прийти к выводу, что если эти два человека, один в таком состоянии, а другой немощный, могли жить совершенно одни, как они жили, за много миль от врача, а соседей поблизости не было, и могли обходиться без алкоголиков любого рода, то каждый может делать то же самое везде. И доктор, в конце концов, излечился от болезни сердца и умер от другой болезни”. — *Тихоокеанский энсин*.

Английский еженедельный журнал ответственен за следующий анекдот:—

“С врачом из Бирмингема произошел забавный случай. На днях несколько рассеянная мать привела к нему свою дочь. Девочка страдала от того, что известно среди людей как ‘общая низость’. С ней не было ничего особенного, но она была бледной и вялой и не заботилась о еде или чем-либо еще. Врач, после надлежащей консультации, прописал ей стакан кларета три раза в день во время еды. Мать была глуховата, но, по-видимому, услышала все, что он сказал, и увела дочь, полная решимости выполнить предписание в точности. Через десять дней они вернулись, и девочка выглядела совсем по-другому. У нее были розовые щеки, она улыбалась и являла собой образец здоровья. Врач поздравил себя с поставленным диагнозом. ‘Я рад видеть, что вашей дочери намного лучше’, - сказал он. ‘Да’, - воскликнула взволнованная и благодарная мать. ‘Спасибо вам, доктор! Она съела именно то, что вы прописали. С тех пор как мы здесь, она ела морковь три раза в день, а иногда и чаще — и один или два раза сырой — а теперь посмотрите на нее!’”

Остальное лечит: — “В конце концов, оболочка цивилизации довольно тонкая. Поскребите большинство людей, и очень близко к поверхности вы наткнетесь на дикаря. Это особенно верно, когда они больны. Они сразу же хотят чар и чудес, которые восстановили бы их здоровье, и приходят к врачу или “знахарю”, как они его называют, с таким требованием: “Я хочу кое—что, доктор, чтобы вылечить меня”. Но у него, несчастного человека, нет ничего, чем можно их удовлетворить, если только он не шарлатан.

Он знает, что в большинстве случаев все, что он может сделать, - это дать совет, как наилучшим образом позволить Природе произвести излечение; ибо Природа - великий врач, и главная обязанность врача - оставаться в стороне и следить за тем, чтобы она вела честную игру. Главное лекарство природы от большого числа болезней, наследниками которых является плоть, - это отдых. Усталый человек нуждается в отдыхе. Усталый мозг, усталый желудок, усталые печень и почки нуждаются в таком же отдыхе.

Итак, когда пациент оказывается с переутомленным и истощенным каким—либо органом внутри себя, будь то сердце, мозг или желудок, настоящий врач в первую очередь прописывает не лекарства, а отдых.

“Как правило, это тот совет, которого пациент не хочет. Его желание - это бутылка чего-нибудь, каким бы противным оно ни было, что ‘вылечит его” и позволит ему продолжать делать то, что он делал раньше. На здравый смысл всегда делается скидка, и никогда в большей степени, чем в этом случае. Усталый работник умственного труда не хочет останавливаться. Дайте ему что-нибудь, что взбодрит его мозг и тело, что-нибудь, что вонзится в них шпоры. “Чего я хочу, - говорит он, - так это действительно сильного тонизирующего средства”; хотя, если он знал это раньше, какой смысл был идти к врачу? Или он хотел бы, чтобы ему посоветовали выпить стакан виски с водой, когда он устанет, что является самым безумным и пагубным советом, который только можно дать.

“Человеку, который плохо обращался со своим желудком, переедая слишком много или слишком хорошо, также требуется тонизирующее средство — что-нибудь, вызывающее у него аппетит, чтобы он мог есть больше. А его бедный перенапряженный желудок все время вызывает об отдыхе.

“Так оно и есть по всей линии. Владелец воспаленного и распухшего колена молится о том, чтобы втереть в него мазь, которая сразу же вылечит его, и испытывает сильное отвращение, когда ему говорят, что ему придется полежать неделю или две.

“Опять же, для уставшего желудка лекарство - голодание. Дайте человеку пожить на собственном жире и немного молока с водой в течение нескольких дней, и его желудок снова наберется смелости и вернется к работе с удвоенным энтузиазмом. Но убедить пациента или его добрых родственников в истинности этого - самое трудное в мире. Есть много болезней, при которых, по крайней мере, на короткое время, чем меньше пищи у больного, тем лучше. Но родственники всегда намного мудрее врача. Они настаивают, “что силы необходимо поддерживать на должном уровне”, и хотели бы заставить пациента есть больше, чем он ест, когда здоров. “Вы подорвете его силы, доктор” - распространенная жалоба, и одна из трудностей, с которыми приходится сталкиваться руководству больницы, заключается в том, чтобы помешать добрым друзьям доставлять контрабандой еду заключенным, которых, по их мнению, жестоко морили голодом.

“Я сам лечил людей, заставляя их отдыхать — лежать в постели и голодать. Но в следующий раз, когда они заболели, *не я был врачом.*—“Врач” в *Нашей Федерации*.

“Благословения солнечного света и свежего воздуха следует ценить больше. Солнце - крестный отец всех нас. Источник всего света, тепла, электричества и энергии, что удивительно, что когда-то ему поклонялись как Творцу. В будущем его признают не только лучшим дезинфицирующим средством, всемогущим средством профилактики заболеваний, но и прекрасным целителем. Чем больше людей можно будет научить жить на свежем воздухе и греться в лучах солнца, тем меньше болезней удастся предотвратить”. — Доктор К. Х. Шепард, Бруклин, Нью-Йорк

ПРОВЕРЕНО НА АЛКОГОЛЬ.

“Несколько лет назад доктор Беддоус, выдающийся врач, очень стремился подвергнуть испытанию спорный вопрос о способности алкогольных напитков укреплять организм. Он обнаружил, что те, кто больше всего требовал своей физической выносливости, были кузнецами, которые ковали корабельные якоря, потому что в какой-то момент они подвергались воздействию такой сильной жары, что диву давалось, как какая-либо человеческая

организация может выдержать ее воздействие, а затем их работа вызывала у них зябкость, к тому же все время, пока длилась их работа, они обливались обильным потом, настолько велики были требования к их физической энергии. Чтобы противодействовать этому постоянному истощению своего организма, они имели привычку пить неограниченное количество пива, которым их хозяева снабжали их как само собой разумеющимся и *непременным* условием. Однажды, когда они отдыхали после полуденной работы, доктор Беддоус появился среди некоторых из этих людей, работавших на некоем литейном производстве, и представил им официальное предложение, заключавшееся в том, что для эксперимента следует отобрать двенадцать человек из их числа, самых сильных и стойких, и они должны проработать неделю, шестеро из них будут пить только воду, а остальные шестеро, как обычно, пиво. Над его предложением посмеялись. Мужчины и слышать об этом не хотели. 'Послушай, приятель, - сказал их представитель, - ты хочешь, чтобы мы все были покойниками; ты не знаешь, в чем заключается наша работа и как много сил уходит на то, чтобы приварить якорь. Ведь если бы у нас не было нашего пива, и притом в большом количестве, все закончилось бы одним коктейлем.

Врач сказал: 'Мне было бы очень жаль, если бы вам причинили какой-либо вред. Вы знаете, что я врач, и я буду постоянно под рукой, чтобы посмотреть, не идет ли у кого-нибудь из вас что-то не так, и я обещаю, что если я увижу, что кто-то из вас ломается, я немедленно прекращу свой эксперимент'. А затем, достав из кармана десять хрустящих пятифунтовых банкнот, он показал их якорным смитам. 'Я запишу эти записки, всего 50 фунтов; шестеро из вас будут честно пробовать воду в течение недели; если вы выкарабкаетесь, не сдаваясь, 50 фунтов будут вашими; если нет, я заберу 50 фунтов обратно. Это выгодная сделка?"

Это обострило дело, и очень скоро предложение доктора было принято, и банда из шести человек вызвалась приступить к своей работе в понедельник без пива. Любители пива делали все возможное, чтобы вывести из себя любителей воды, и раздражали их, стараясь показать им, как это очень приятно - пить пиво в неограниченном количестве. Те, кто пил воду, держались стойко, и в первый же день, к своему удивлению, обнаружили, что могут выполнять столько же работы, сколько и остальные их товарищи. Во вторник любители воды начали превозносить любителей пива, поскольку обнаружили, что, хотя последние жаловались и ворчали на жару, они получили возможность отнестись к работе философски. Среда, четверг и пятница проходили, и группа трезвенников становилась все более и более торжествующей, смех был на их стороне, потому что они не только чувствовали себя более комфортно, чем их товарищи-любители пива, но и 50 фунтов установились все ближе и ближе, и, наконец, в субботу, когда подошло время заканчивать работу, они побросали свои инструменты и молотки и столпились перед доктором, чтобы получить приз и достоверно описать свои впечатления; и все как один заявили, что выполнили свою тяжелую работу с большей легкостью и комфортом, чем когда-либо. они уже делали это раньше, и вместо того, чтобы чувствовать себя усталыми и измученными, как это часто случалось с ними в субботу днем, они были вполне готовы снова приступить к работе, и если бы у доктора были еще 50 фунтов, они с радостью дали бы ему шанс продлить эксперимент еще на неделю. Доктор выразил полное удовлетворение судебным процессом, который уже состоялся, и покинул заведение под троекратные радостные возгласы, в то время как мужчины продолжили обсуждать между собой все тонкости дела". — *Национальный адвокат.*

УПОТРЕБЛЕНИЕ ПИВА ВРЕДИТ ЗДОРОВЬЮ.

“Я думаю, нет никаких сомнений в том, что употребление пива вредно для здоровья, и лично я никогда не видел ни одного случая заболевания, при котором я считал бы это полезным. Я считаю, что это более вредно для здоровья, чем крепкий алкоголь, и это мнение вытекает из отчета актуариев о расследованиях, проведенных нашими страховыми компаниями несколько лет назад”. — Доктор Джон М. Додсон, декан медицинского факультета Чикагского университета.

“Мои связи с крупными медицинскими учреждениями на протяжении многих лет в прошлом дали мне, я думаю, прекрасную возможность понаблюдать за эффектом употребления пива и других алкогольных напитков во многих случаях. В результате моих собственных наблюдений я могу сказать, что употребление пива оказывает очень пагубное воздействие почти на каждый орган тела. Это приводит к заболеваниям желудка и пищеварительного тракта, сердца и кровеносной системы, почек и печени, а также нервной системы. В дополнение к этому это снижает энергию и жизнестойкость всего организма, делает любителя пива гораздо более восприимчивым к инфекциям, таким как пневмония, и другим острым инфекциям, а также снижает его способность выздоравливать от болезней любого рода. Неисчислимого количества страданий и болезней можно было бы избежать, если бы употребление пива и других одурманивающих напитков было стерто с лица земли”. — Доктор У. Х. Райли, санаторий Батл-Крик, Батл-Крик, Мичиган.

В отчете больницы Бельвью, Нью-Йорк, за 1904 год, доктор Александр Ламберт, говоря о белой горячке, говорит: “Белая горячка от пива наступает не так быстро, как от виски, но проходит медленнее”. Страница 138 отчета.

“Помимо его токсического действия, редко осознается, насколько вредным может быть пиво, поскольку оно способствует ожирению, а у восприимчивых людей способствует расширению желудка”. — Доктор Э. П. Джослин, профессор Гарвардской медицинской школы.

“Проблемы с сердцем и почками вызывают не только концентрированные алкогольные напитки, но в первую очередь продолжающееся неумеренное употребление пива. Нет ничего более ложного, чем вера в то, что постепенное вытеснение других алкогольных напитков пивом уменьшит разрушительное влияние алкоголизма. * * * Тысячекратными экспериментами было окончательно установлено, что солдаты в любом климате, в жару, холод и дождь, лучше всего переносят самые утомительные марши, когда они абсолютно лишены алкогольных напитков”. — Профессор Г. Фон Бунге, доктор медицины, Базель, Швейцария.

“Пиво, вино и крепкие спиртные напитки не содержат элементов, способных входить в состав крови, мышечных волокон или чего-либо еще, что является вместилищем жизненного принципа. Если человек выпивает ежедневно 8 или 10 литров лучшего баварского пива, то в течение года он получит в свой организм столько питательных веществ, сколько содержится в пятифунтовой буханке хлеба”. *Либих, великий немецкий химик.*

“Сердце любителя пива” - термин, хорошо известный врачам наших крупных больниц, и указывает на особое состояние нездорового увеличения сердца из-за дилатации, сопровождающееся некоторым увеличением ткани и жира. Врачи Бауэр и Боллинджер обнаружили, что в Мюнхене каждый шестнадцатый пациент больницы умирал от этого расстройства. Этораспространено в Германии — стране любителей пива - и неопровержимо

доказывает, что привычка употреблять даже такой слабоалкогольный напиток, как светлое пиво, нежелательна и неразумна”. —Из книги “Алкоголь и человеческий организм” сэра Виктора Хорсли, доктора медицины, Лондон.

“С точки зрения врача, нет ничего более ошибочного, чем думать об уменьшении разрушительного воздействия алкоголизма путем замены других алкогольных напитков пивом или о том, что жертвы пьянства встречаются только в тех странах, где виски помогает людям с низким уровнем культуры забыть о своей бедности и невзгодах”. — Проф. Дж. Штрumpfель, Бреслау, Германия.

“Результатом превознесения пива как злейшего врага виски и бренди стало то, что потребление дистиллированных ликеров изменилось очень мало, в то время как к этим ликерам было добавлено пиво, употребление которого привело к большому и все еще растущему пивному алкоголизму. * * *

“Любитель пива, который вовсе не является пьяницей в общепринятом смысле этого слова, очень часто становится жертвой хронического воспаления почек. * * * Увеличение и ожирение печени, сопровождающееся тупой болью в области органа, часто является результатом привычного употребления пива. Уровень смертности от заболеваний печени среди производителей пива в Англии более чем вдвое выше, чем во всех других профессиях. * * * Любители пива имеют заметную тенденцию к увеличению желудка и хронической диарее. Пиво также вызывает воспаление нервов. Об этом часто свидетельствуют ‘ревматические’ боли в ногах. * * * Пивной алкоголизм, как и алкоголизм в целом, снижает сопротивляемость организма всем заболеваниям, повреждая большинство органов. И в этом заключается главная опасность повсеместного употребления пива. Пьющие особенно подвержены приступам инфекционных заболеваний. * * * О жестоком воздействии пивного алкоголизма наиболее отчетливо свидетельствует тот факт, что в Германии преступления, связанные с насилием над личностью, особенно опасные телесные повреждения, чаще всего происходят в Баварии, где потребление пива самое высокое”. —Доктор Хуго Хоппе, специалист по нервным расстройствам, Кенигсберг, Германия.

“Компании по страхованию жизни занимаются оценкой жизни мужчин и могут зарабатывать деньги, только делая правильные оценки того, что влияет на жизнь. Теперь они ожидают, что продолжительность жизни здорового в остальном мужчины, пристрастившегося к употреблению пива, сократится с 40 до 60 процентов. Например, если ему двадцать лет и он не пьет пиво, он может разумно ожидать, что доживет до 61 года. Если он любитель пива, то, вероятно, не доживет до 35 лет. Если ему будет 30 лет, когда он начнет пить пиво, он, вероятно, упадет где-то между 40 и 45 годами, вместо того чтобы дожить до 64, как следовало бы. В этих цифрах нет сантиментов, предубеждений или утверждений. Это просто хладнокровные деловые факты, полученные из опыта, и компании вкладывают в них свои деньги точно так же, как человек платит столько-то долларов за столько-то футов земли или бушелей пшеницы”. - Доктор С. С. Торн, Толедо, Огайо, в Документе Сената США, опубликованном в 1901 году.

“Жировая дистрофия различных органов часто наблюдается у любителей пива. Сахарный диабет часто возникает из-за употребления пива и значительно усугубляется его продолжительностью. В Германии более половины случаев попадания в приюты для нетрезвых лиц происходит из-за употребления пива. В Баварии женщины не могут должным образом кормить грудью своих детей из-за повсеместного употребления их любимого национального

напитка. Действительно, вред, причиняемый употреблением пива, настолько серьезен, что борьба с пивом теперь должна вестись так же энергично, как и с более крепкими напитками ”. - Доктор Легрэн, Париж, Франция.

НАРКОТИЧЕСКИЕ НАПИТКИ.

В отчете Президентской комиссии по жилищным вопросам, документе 644 Сената, можно найти список безалкогольных напитков, проверенных Химическим бюро. В отчете говорится:—

“Обращаем ваше внимание на опасность безалкогольных напитков, содержащих кофеин, и экстракта листьев коки, действующим началом которого является кокаин. * * * Мы видели, как пристрастие к опиуму может быть приобретено при употреблении различных запатентованных или секретных препаратов, и точно так же пристрастие к кокаину может развиваться при употреблении этих широко восхваляемых безалкогольных напитков. * * * Неудивительно, что число случаев безумия и заболеваний нервной системы растет”.

Ниже приведен список напитков, проверенных Химическим бюро. Исследование показало, что в них содержались как кофеин, так и экстракт листьев коки:

Афри-Кола, Ала-Кола, Кафе-Кока, Карре-Кола, Сельдерейная Кола, Чан-Ола, Чера-Кола, Кока Бета, Кока-кола, Pilsbury's Coke, Кола-кола, Крем-Кола, Допинг, Четыре Кола, Хайо-Кола, Хек-кола, Кайе-Ола, Кока-Нола, Коке-Аде, Кола-Кола, Кола Фос, Колоко, Кос-Кола, Лайм-Кола, Лима-Ола, Меллоу-Нип, Нерв-Ола, Ревив-Ола, Рокола, Рай-Ола, Стандартная кола, Тока Тона, Tokola, Vim-О, Французское вино Coca, Wise Ola.

Производители некоторых из перечисленных продуктов утверждают, что их экстракт коки получают из декокаинизированных листьев коки - отходов, выбрасываемых при производстве кокаина. Компания Coca-Cola утверждает, что в их экстракте коки теперь нет кокаина, и большинство недавних анализов показывают, что это правда, однако комиссар по чистым продуктам питания Северной Дакоты утверждает в своем отчете за 1907 год, что исследованная им Coca-Cola “Дала реакцию на кокаин”. Легко видеть, что до тех пор, пока используются даже отбросы листьев коки, в продукте иногда может содержаться некоторое количество кокаина.

Поскольку кокаин является самым разрушительным наркотиком, известным человечеству, его присутствие в любом из так называемых напитков для воздержания является ужасным злом, требующим скорейшего принятия законодательства. Вылечить человека от пристрастия к кокаину практически невозможно. Этот наркотик вызывает бессонницу, диспепсию, хроническое учащенное сердцебиение и полный паралич силы воли со склонностью к преступным действиям. Когда человек привыкает к его употреблению, он испытывает муки, когда не находится под его влиянием. Настоящий кокаиновый фанат будет грабить или убивать, чтобы заполучить наркотик. Что можно подумать о мужчинах, которые, зная смертельную природу этого наркотика, прячут его в напиток, продаваемом как безвредный для детей и женщин, которые никогда не притронутся к пиву или винам? Его добавляют в напиток, чтобы сформировать тягу к этому напитку и таким образом создать спрос, который обогатит добросовестных производителей.

Было обнаружено, что следующие препараты содержат кофеин, но не было никаких доказательств того, что при их производстве использовались листья коки в какой-либо форме:

Кальцицин, Какао с сельдереем, Цитро-кола, Имбирный эль Deep Rock, Фоско, Пепсин Heck's Star, Коке, Коке Ола, Калафра, Кумфорт, Сок лайма и Кола, Лон Кола, Мег-О, Мексикола, Пау-Пау-Кола, Педро, Пепси-кола, Спидбол, То-Ко, Врил.

В отчете говорится, что следующий список не изучался, но, судя по их названиям и представленным доказательствам, они содержат либо кофеин, либо экстракт листьев коки, либо и то и другое: Charcola, Cherry Kola, Cola Soda, Cola Ginger, Field's Coca, Импортная французская Cola, Jacob's Kola, Koko Ale, Kola Cream, Kola Pepsin, Сельдереевый винный тоник, Kola Vena, Loco Kola, Mintola, Mate, Pikmeup, Ro-Cola, Schelhorn's Coca, Vine Cola, а именно.

Доктор Харви Уайли, глава Химического бюро, говорит, что продажа всех таких напитков должна быть запрещена.

Кофеин - это препарат, широко используемый в средствах от головной боли. Его получают из ореха кола, а также из чая и кофе. Его также изготавливают искусственно из мочевой кислоты, содержащейся в гуано или птичьем помете Южной Америки. Говорят, что этот продукт из птичьего помета используется в некоторых напитках, в то время как в других используется кофеин, полученный из чайных отходов. Менеджер по продажам компании Coca-Cola Company говорит, что кофеин в их продукте получают из чая. Производители напитков с кофеином утверждают, что они такие же безвредные, как чай или кофе. Но врачи не советуют употреблять чай и кофе детям и хрупким, нервным людям, и каждый интеллигентный человек знает, что этими напитками не следует злоупотреблять неумеренно. О секретных напитках с кофеином в the soda-fountain не предупреждают, потому что мало кто знает, из чего они сделаны. Поэтому часто случается, что дети, родители которых не разрешают им пить чай и кофе, в аптеках принимают кофеин в гораздо более вредной форме.

Доктор Харви Уайли, руководитель Химического бюро, говорит: "Когда кофеин отделяют от чая и кофе и используют как отдельный препарат, он оказывает гораздо более специфическое действие на организм, чем при естественном сочетании. Его общий эффект заключается в том, чтобы вызвать неприятное состояние, описываемое как нервозность, с нарушенным пищеварением и ослабленным здоровьем". Доктор Х. Х. Расби, декан фармацевтического колледжа Колумбийского университета в Нью-Йорке, авторитетный специалист, говорит: "Кофеин - это настоящий яд, как острый, так и хронический. Принятый в виде напитка, он приводит к формированию наркотической зависимости, столь же характерной, хотя и не столь эффективной, как обычные наркотики. Постоянное применение препарата приводит к необратимым нарушениям сердечной функции и мозгового кровообращения".

В *Циркуляре для аптекарей* от мая 1908 года содержался запрос от аптекаря относительно хорошей формулы содового сиропа с орехами кола. Частично ответ был следующим: "Есть два вида аптекарей. Один тип складировать все без исключения товары на складе и раздает их своим клиентам, молодым и старым, невежественным или образованным, глупым или мудрым, его единственное желание - получить прибыль. Аптекари другого типа вообще отказываются покупать некоторые продукты. Напитки "Кола" обязаны своей моде содержащемуся в них кофеину. Кофеин - это яд, действие которого кумулятивно, и избыток которого нередко приводит к смерти. Мы считаем, что вам лучше быть зарегистрированным как препятствующему, а не поощряющему рост пристрастия к кофеину, особенно среди молодежи, которая составляет значительную часть торговли газированной водой".

В лондонской газете "Ланцет" от 25 января 1908 года сообщается о результатах экспериментов, проведенных в Париже с колой, которую давали лошадям для определения ее действия при снятии усталости. Очевидно, это уменьшало утомляемость, но лошади, получавшие его, теряли больше веса, чем те, кому его не давали. По словам ментера, эксперимент показал, что кола (кофеин), как и алкоголь, может хлестать ткани кнутом, но такая энергия, произведенная искусственно, идет за счет организма. Поэтому, когда люди видят заманчивую рекламу напитков с кофеином, которые "снимают усталость", пусть они остерегаются облегчения, которое влечет за собой вред для организма.

В правительственном отчете о наиболее широко рекламируемых напитках с кофеином говорится: "Распространение "Кока-колы-изверга" становится вопросом огромной важности и озабоченности". (См. Том о социальном улучшении Сенатского документа 644, стр. 268.) М. М. А.

ОСОБЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН.

"При лечении женских заболеваний алкоголь считался очень важным средством. Поскольку он снимает боль, многие прибегают к его использованию во время болезненных менструаций. Каждый месяц необходимо употреблять либо виски, либо какое-либо лекарство, содержащее достаточное количество алкоголя.

"Привычка к алкоголю нередко формируется именно таким образом. Я припоминаю несколько случаев опьянения, которые были связаны с привычкой принимать что-либо для облегчения боли в эти периоды. Женщина, муж которой занимал высокое официальное положение, таким образом, приобрела тягу к алкоголю и стала заядлой алкоголичкой. В конце концов он был вынужден поместить ее в лечебное учреждение для лечения.

"Алкоголь приносит облегчение, но не за счет уменьшения внутреннего застоя, вызывающего боль, а за счет паралича или онемения нервной системы. Фактически, алкоголь, вместо облегчения, усугубляет внутренний застойный процесс. Это обман, поскольку он заставляет пациентку верить, что она получает пользу, когда на самом деле состояние ухудшается. При его употреблении матка становится более перегруженной, икогда парализующее действие алкоголя пройдет, боль станет более сильной, и потребность в алкоголе соответственно возрастет. Единственный безопасный и мудрый план при страдании от боли из-за внутреннего застоя - устранить причину. Если существует смещение матки, необходимо предпринять соответствующее лечение, чтобы исправить это. Почти немедленного облегчения боли, вызванной застойными явлениями в органах малого таза, можно добиться, приняв полную горячую ванну. Горячая ванночка для ног также является хорошим средством, поскольку согревание конечностей ускоряет кровообращение в конечностях и снимает застойные явления в области таза.

"Существуют различные формы дисменореи или болезненных менструаций, и каждая форма поддается индивидуальному лечению. При застойном состоянии, вызванном простудой, лучше принять горячую сидячую ванну до предполагаемого срока, температура воды должна быть 101-103 °, при этом ноги должны находиться в воде на градус или два горячее. Если во время менструации боль все еще продолжается, клизма или вагинальный душ обычно приносят необходимое облегчение, за исключением случаев, когда пациентка должна подвергаться воздействию холода, позволяя рукам, ступням или голням замерзнуть.

“Многие женщины никогда не одевают свои конечности достаточно тепло. Непосредственно перед менструацией наблюдается тенденция к застою в органах малого таза; в это время наблюдается большая склонность к похолоданию ног, чем в любое другое время. Поэтому я бы посоветовал в такие моменты надевать на конечности более теплую одежду. Употребление чая с острым перцем, имбиря и т.д. является пагубной практикой, поскольку эти раздражители воспаляют слизистую оболочку желудка и кишечника. Горячий лимонад или горячая вода принесут такое же облегчение, не оставляя воспаленной поверхности, которая будет раздражена при следующем приеме пищи.

“Есть несколько случаев сильного сужения маточного канала, которые вызывают рефлекторную раздражительность желудка. Те, у кого поражен желудок, не могут принимать пищу, отторгается самое малое. Таким пациентам лучше всего лежать тихо в постели, прикладывая тепло к животу и к ступням, пока не наступит облегчение. Тем, кто страдает от головной боли, также следует сохранять спокойствие в постели. Некоторые прибегают к обезболивающим и формируют привычку употреблять кодеин, морфин. Все это вредно, и их следует избегать. Я никогда не считал необходимым давать одну дозу того или другого, чтобы облегчить боль в такие моменты. Горячие аппликации с клизмой, вагинальный душ или ванночка для ног - обычно это все, что требовалось.

“Я вспоминаю много случаев сильной боли, когда конечности были холодными и липкими, а все тело билось в истерических сокращениях, которые немедленно облегчались горячим вагинальным спринцеванием. Мышцы расслабились, пациент разогрелся и прекрасно восстановился.

“Для обеспечения крепкого сна при бессоннице часто используется горячий пунш, но более быстрого и качественного эффекта можно добиться с помощью горячей или нейтральной ванны. Последнее, принимаемое при температуре 99 ° или 100 ° в течение двадцати минут, вызывает сон и освежение, поскольку выравнивает кровообращение, выводя кровь на поверхность.

“При любых обстоятельствах безопаснее обходиться без алкоголя или других опасных лекарств при лечении этих заболеваний”. — Доктор Лоретта Э. Кресс, Вашингтон, округ Колумбия

Примечание —Опытная медсестра говорит, что быстрое облегчение при болезненных менструациях часто можно получить, сидя на банке из-под туалетной воды, наполовину или больше наполненной горячей водой. Пар поднимается вверх, и жар спадает.

ПОЛНОЕ ВОЗДЕРЖАНИЕ И СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ.

Ничто так ясно и убедительно не показывает, что алкогольные напитки имеют тенденцию сокращать жизнь, как цифры, опубликованные компаниями по страхованию жизни. Наиболее интересный и ценный доклад на эту тему был прочитан перед Актуарным обществом Америки в 1904 году мистером Джоэлом Г. Ван Сайзом, актуарием Общества справедливого страхования жизни Соединенных Штатов. В нем он делится опытом различных компаний по страхованию жизни, в которых есть отдельные разделы для тех, кто полностью воздерживается, и для тех, кто не воздерживается. Нью-Йоркская компания взаимного страхования жизни, одна из крупных компаний, после нескольких лет работы с двумя отделениями показала, что уровень смертности составляет 23 процента. среди пьющих выше, чем среди воздерживающихся. Данные Sceptre Life за период с 1884 по 1903 год включительно показали следующее: Ожидаемые случаи

смерти воздерживающихся - 1440; фактические случаи смерти - 792, что составляет 55% от ожидаемого. Ожидаемые случаи смерти среди тех, кто не воздерживался, - 2730; фактические случаи смерти - 1880, или 79 процентов от ожидаемого. Данные о воздержании в Шотландии с 1883 по 1902 год показали следующее: число воздержавшихся, ожидаемых смертей - 936; фактических смертей - 420, или 45% от ожидаемого. Лица, не воздерживающиеся от употребления алкоголя, ожидали 319 смертей; фактических смертей - 225, или 71 процент от ожидаемого.

Далее м-р Ван Сайз показывает, что статистические данные, которые время от времени публикуются и в которых приводятся проценты смертности в различных сферах жизнедеятельности, неизменно показывают более высокий уровень смертности среди тех, кто занят в ликеро-водочном бизнесе, чем среди тех, кто занят в других сферах деятельности, за исключением особо опасных. Он говорит: 'Более высокий уровень смертности среди торговцев спиртным настолько широко признается компаниями по страхованию жизни, что некоторые из них ни на каких условиях не выдают полисы даже на жизнь самых богатых пивоваров, и, насколько мне известно, ни одна из компаний не принимает торговцев спиртным на таких выгодных условиях, как те, кто занимается другими обычными профессиями'. Затем он цитирует циркуляр, разосланный агентству известной американской компании, в котором обращается внимание на правило, запрещающее брать на себя какие-либо риски в отношении барменов: 'Содержатели салунов, как правило, не принимаются, но лучшие представители этого класса могут быть приняты только на 10 или 15-летний стажировку'. Другие, более удаленно связанные с ликеро-водочным бизнесом, могут быть приняты за дополнительную плату в размере 5,00 долларов за тысячу. Циркуляр с инструкциями добавляет, что ограничения для торговцев спиртным стали необходимыми 'из-за очень высокого уровня смертности среди лиц, занятых таким образом'.

Мистер Ван Сайз завершил свое выступление перед Обществом актуариев словами: "Я утверждаю, что факты, приведенные в этой статье, убедительно показывают, что результатом полного воздержания является снижение уровня смертности и увеличение средней продолжительности человеческой жизни".

В течение нескольких лет в "Справедливой компании" действовала секция для воздерживающихся, которая была прекращена из-за новых законов о страховании, вступивших в силу в 1907 году. Актуарий пишет в ответ на запрос: 'Мы очень осторожны в выборе рисков, и будут приняты только те, кто пьет в умеренных количествах. Я думаю, можно с уверенностью сказать, что при прочих равных условиях все американские компании по страхованию жизни сочли бы полное воздержание более желательным риском, чем умеренно пьющего'.

Институт трезвости и общего обеспечения Соединенного Королевства в Лондоне - крупная и успешная компания, которая была организована в 1840 году специально для полных трезвенников, потому что в то время с трезвенников требовали больших премий, чем с пьющих, поскольку тогда распространенным мнением было, что алкогольные напитки необходимы для здоровья. В 1846 году эта компания добавила общую секцию, в которую принимали тщательно отобранных умеренно пьющих, но каждая секция содержалась полностью отдельно от другой. Это разделение продолжается и по настоящее время, оба класса платят одинаковые страховые взносы, но делят прибыль в соответствии с доходами секции, к которой принадлежат члены. С 1866 по 1900 год на каждые 100 смертей в отделении трезвости приходилось 137 смертей в

отделении умеренного употребления алкоголя, исходя из соответствующего количества жизней, находящихся в группе риска. Дивиденды за последние пять лет в среднем составляют 20 долларов для трезвенников и 17 долларов для пьющих.

Актуарий этой английской компании, г-н Родерик Маккензи Мур, зачитал доклад перед Институтом актуариев в 1903 году, в котором он проанализировал работу этой компании за ее шестидесятилетний опыт работы с воздерживающимися и более пятидесяти - с теми, кто не воздерживается. Он показал, что не было заметной разницы в количестве действующих полисов в двух разделах, и среднее количество полисов в каждом разделе было примерно одинаковым, так что сравнение настолько справедливо, насколько это возможно. Он приводит следующие цифры: 'Не воздерживающиеся, мужчины, ожидаемые смерти - 8 911; фактические смерти - 8 947; процент. от фактического к ожидаемому - 100,4. Воздержавшиеся, мужчины, ожидаемые случаи смерти - 6899; фактические случаи смерти - 5124; процент. от фактического к ожидаемому - 74,3. 'Это показывает разницу в 26,1 процента. разница между фактической и ожидаемой смертностью трезвенников и умеренно пьющих и полные цифры показывают, что уровень смертности среди пьющих составляет 35%. выше, чем среди воздерживающихся.

Американская ассоциация страхования жизни трезвости была организована в 1887 году. Она предоставляет более низкую премиальную ставку членам секции воздерживающихся, чем членам общей секции. В циркулярах, разосланных этой компанией, говорится, что средняя продолжительность жизни умеренно пьющих составляет тридцать пять с половиной лет; непьющих - пятьдесят один год; полностью воздерживающихся - шестьдесят четыре и одну пятую года.

Очень интересен результат опроса, проведенного не так давно различными страховыми компаниями относительно того, считают ли они, что постоянный потребитель опьяняющих напитков является таким же страховым риском, как и полный трезвенник; 'Если нет, то почему?' Все компании, кроме двух из сорока одной, ответили 'Нет'. Две ответили: 'Зависит от используемого количества'. В ответ на 'Почему бы и нет?' Этна сказала: 'Алкоголь отравляет организм и укорачивает жизнь'; "Хартфорд Лайф": "Умеренное употребление закладывает основу для болезней"; "Рыцари Маккавеев": "Алкоголь имеет тенденцию разрушать жизнь"; "Пожизненное возмещение рыцарей тамплиеров и масонов": "Употребление алкоголя снижает способность преодолевать болезни"; "Солнечная жизнь": "Употребление алкоголя вредит конституции". Привычка способна разрастаться'; Massachusetts Mutual Life, 'Выпивка вызывает органические изменения. Снижает ожидания от жизни почти на две трети'. Остальные ответы во многом совпадают с этими.—М. М. А.

[D] В последние годы малярию связывают с укусом определенного вида комаров. При подготовке этого издания этот пункт был упущен из виду.

ОШИБКИ

Страница 346, третья строка снизу опущена:

Употребление кокаина в этой области стремительно растет

ПРИМЕЧАНИЕ ПЕРЕПИСЧИКА:

Было приложено все усилия, чтобы воспроизвести этот текст как можно точнее, включая устаревшие варианты написания. Исправлены очевидные опечатки в пунктуации (неуместные кавычки и тому подобное). Обратите внимание, что указательные были составлены в алфавитном порядке. Исправления [в скобках] в тексте отмечены ниже:

страница v: исправлена опечатка

Симс Вудхед об иммунитете -[Delearde's](#)[[Deléarde's](#)]Эксперименты

Делеарда [[Deléarde's](#)] страница vi: исправлена опечатка

Общество -Доктор Нокс Бонд о скарлатине -[Мечников](#) [[Metchnikoff](#)] о лейкоцитах -Кассовиц описывает свое

страница vii: исправлена опечатка

, чтобы бросить пить -[средство](#)доктора Т. Д.

Кротера [[Crothers](#)']

страница 21: исправлена опечатка[WOMAN](#)['][S](#)ЖЕНСКИЙ

СОЮЗ ХРИСТИАНСКОЙ ТРЕЗВОСТИ ПРОТИВ АЛКОГОЛЯ КАК ЛЕКАРСТВА.....

48: исправлена опечатка

отделение больницы было [выделено](#) [[уполномочено](#)] для лечения заболеваний без использования спиртосодержащих жидкостей.

страница 53: исправлена опечатка.

лечение в течение семи недель от [меторрагии](#) [[metrorrhagia](#)], невралгии [TN: не уверен, что это за слово] и перитонита.

страница 106: исправлена опечатка.

кто, если бы не его ошибочное использование, мог бы оправиться от болезни, поразившей [тогда](#) [[их](#)].

страница 111: исправлена опечатка.

или под влиянием алкоголизма. Если клинический [термометр](#) показывает температуру выше

страница 129: исправлена опечатка

В редакционной статье Журнала [Американской](#) медицинской ассоциации говорится:

страница 158: исправлена опечатка

Медицинский директор [санатория](#) "[Нордрач Ранч](#)", Колорадо-Спрингс, Колорадо.

страница 172: исправлена опечатка
раздражитель, от которого желудок пытается избавиться. Не останавливайте его **постоянно**
[преждевременно], но помогайте ему.

страница 180: исправлена опечатка
обычно это симптом проблем в другом месте, часто в пищеварительном тракте, и **[an]**
перегруженный желудок, запор или

страница 238: удален дубликат слова,
который они вскоре испытывают при **[the]** выделении молока?

страница 255: исправлена опечатка
Доктор А. Л. Лумис в "**методе лечения**" 600 случаев сыпного тифа на острове Блэквелл в 1864
году исключен

страница 256: исправлена опечатка
Эти случаи включают ряд **гистерэктомий**, и многие случаи настолько отчаянны, что те, кто
доверяет алкоголю,

страница 257: пропущенная одиночная кавычка
могут быть названы преступниками. Я, конечно, чувствую, что наказание было бы
справедливым.**["]**"

страница 260: исправлена опечатка
рецидивы случаются реже, и выздоровление происходит быстрее. Вкратце, опыт **лечения**
ревматической лихорадки минус

страница 275: исправлена опечатка,
следовательно, может привести к лихорадке или рожистому воспалению.' **Аналогичный**
[сходный] эксперимент Дойена подтверждает это.

страница 301: добавлена пропущенная цитата
привычка получать облегчение, которая становится навязчивой идеей и которой невозможно
сопротивляться.**["]**

страница 302: добавлена пропущенная цитата
вредно только то, что так много людей утверждают, что получили от них пользу?**["]** Есть разные

страница 313: добавлена пропущенная цитата
в этих продуктах нет жирных веществ; следовательно, их пищевая ценность с этой точки зрения
*равна нулю.***["]**

страница 314: добавлена пропущенная цитата
показать наличие масла. Анализ выявил сахар, алкоголь и глицерин, ни один из которых не
содержится в рыбьем жире.**["]**

страница 316: добавлена недостающая цитата

["]Средство от чахотки Хоффа состоит в основном из циннамата натрия и экстракта опиума, смеси, которую когда-то предлагали

страница 319: исправлена опечатка

5233 [Филадефия](#) [[Филадельфия](#)] Портер

страница 348: конец цитаты неоднозначный

после тщательного рассмотрения были заданы вопросы, на которые были даны ответы следующим образом: "[[не удалось найти окончание одинарной кавычки](#)]"Его физиологическое действие практически неизвестно.

страница 360: опечатка исправлено

"Доктор [Хиршфилд](#) [[Hirschfeld](#)], известный врач из Магдебурга, Германия, недавно был арестован по обвинению в халатности.

страница 361: исправлена опечатка

больше, чем на что-либо другое, чтобы защитить это от [порицания](#)и справедливого наказания за зло, которое влечет за собой торговля людьми на

странице 381: добавлена пропущенная цитата

в их разоблачениях текущих убеждений относительно алкоголя в медицине.["]-Журнал А.М. А., 6 января 1900 г.

страница 392: исправлена опечатка

НЕДАВНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ [АЛКОЛОЛА](#). [[АЛКОГОЛЬ](#)]

страница 402: исправлена опечатка

строго [аналогично](#) сахару и жирам , всегда при условии, что используемое количество не превышает легко окисляемого

страница 421: добавлена недостающая цитата

и голодайте. Но в следующий раз, когда они заболели, *врачом был не я.*["] - "Врач" в *Нашей Федерации*.